

Domanda di iscrizione alla Scuola dell'Infanzia - AS 2011/2012

Al Dirigente Scolastico - IV CIRCOLO - LODI

Alunn__ _____
nat__a_____ il_____

Il/la sottoscritt__ _____ genitore
dell'alunna/o sopraindicata/o

C H I E D E

l'iscrizione dell__ stess__ alla Scuola dell'Infanzia Statale di Via _____

Comune di _____

Chiede di avvalersi del seguente orario giornaliero:

Per l'intera giornata **MENSA INCLUSA** dalle 8.00 alle 16.00

40 ore settimanali (estensibili a 50 con richiesta del pre-post scuola)

Per la sola attività antimeridiana **MENSA INCLUSA** dalle 8.00 alle 13.00

25 ore settimanali

Chiede di avvalersi dell'anticipo (per i bambini che compiono 3 anni entro il 31/01/2012, subordinatamente alla disponibilità dei posti e alla precedenza dei bambini che compiono 3 anni entro il 31 dicembre 2011); l'eventuale inserimento sarà a partire da settembre ad orario ridotto (fino alle 13.00) fino al compimento del terzo anno di età; dopo tale termine l'alunno potrà frequentare ad orario completo.

COMUNICAZIONI

1) chiede il trasporto con lo scuolabus		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2) chiede il pre - scuola *	dalle 7.45 alle 8.00	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
3) chiede il post-scuola *	dalle 16.00 alle 17.00	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	dalle 16.00 alle 17.30	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	dalle 16.00 alle 18.00	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

*** Per l'avvio del servizio (erogato dai Comuni di riferimento) sono necessarie in ciascun Plesso almeno 15 richieste da parte di genitori (entrambi lavoratori).**

4) L'alunno usufruisce/necessita dell'insegnante di sostegno SI NO

5) Altro

DOMICILIO DELL'ALUNNA/O (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

Via o Piazza _____ N° _____

Comune _____

Telefono _____

REPERIBILITÀ DI UN GENITORE DURANTE L'ORARIO SCOLASTICO

Nominativo _____

Sede di lavoro _____

Telefono _____

Titolo di studio del padre _____

Professione del padre _____

Titolo di studio della madre _____

Professione della madre _____

Lodi, _____

FIRMA

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritt _____

padre madre tutore

dichiara

in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunno/a (cognome e nome) _____

(codice fiscale dell'alunno) _____

- è nato/a a _____ il _____
- è cittadino/a italiano/a altro (indicare quale) _____
- è in Italia dal _____
- è residente a _____ (Prov. ____) in Via/Piazza _____ N° _____
telefono _____

- **scuola dell'infanzia frequentata** _____
- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie (il certificato vaccinale originale è reperibile presso l'ASL di.....) SI NO
- che la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

parentela	cognome e nome	luogo e data di nascita
padre		
madre		
figlia/o		
figlia/o		
figlia/o		
figlia/o		
o tutore legale		

Eventuali comunicazioni aggiuntive sul nucleo familiare:

- ha altri figli frequentanti lo stesso Circolo SI NO
se sì precisare:

- _____
- _____
- _____

Lodi, _____

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/98, 127/97, 131/98, DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L.gs 30.06.2003 n. 196 e Regolamento ministeriale 07.12.2006 n.305).

Lodi, _____ Firma _____