

Tel.casa _____ Tel.lavoro: _____ Cellulare: _____

Indirizzo di Posta Elettronica padre _____

Indirizzo di Posta Elettronica madre _____

Il bambino/a è stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie? **SI** **NO**
- è seguito dalla A.S.L o da altri Enti Pubblici o Privati (se sì, indicare quali) **SI** **NO**
al fine di avere: Sostegno didattico con docente specializzato Assistenza di personale educativo

- Alunno con disabilità/BES* **SI** **NO**
- Alunno/a con disabilità non autonomo, che necessita di assistenza di base AEC * **SI** **NO**
-

*Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica/CFP consegnando copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

Il bambino/a: proviene dalla scuola dell'Infanzia di:

proviene dal nido di:

- Padre lavoratore: **SI** **NO** - Madre lavoratrice: **SI** **NO**
- fratelli/sorelle iscritti/frequentanti per l'a.s. 2024/25 in plesso dello stesso comune **SI** **NO**
(indicare i nominativi).....
- genitore o fratello/sorella disabile **SI** **NO**
- Se il bambino non è residente, ha un genitore che lavora nel comune del plesso? **SI** **NO**
- Il bambino ha altri fratelli minorenni (oltre quelli già indicati)? **SI** **NO**
- (indicare i nominativi).....
- Genitori separati o divorziati **SI** **NO**

DICHIARAZIONE DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DI RELIGIONE CATTOLICA PER L'AS 2024/25

Scelta di avvalersi dell'IRC **Scelta di non avvalersi dell'IRC**

NOTA: Se è indicata l'opzione di non avvalersi si precisa che la scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e l'alunno usufruirà delle ore di Alternativa alla IRC previste dal Ministero.

DICHIARAZIONI PER ENTE LOCALE

Il bambino/a necessita del servizio di TRASPORTO SCOLASTICO (*)	SI	NO
<i>(Nel caso in cui non ci si avvalga del servizio di trasporto pubblico, il genitore, o la persona da lui delegata, è tenuto a riprendere l'alunno/a a scuola)</i>		
In caso di richiesta del TEMPO 40 ore: Il bambino/a usufruirà del servizio MENSA (*)	SI	NO
L'alunno deve seguire una dieta particolare per i seguenti motivi:		
- soffre di allergie alimentari? SI NO	- per motivi etici/religiosi?	SI NO
Oltre l'orario scolastico la famiglia richiede il servizio di:		
PRESCUOLA (*)	SI	NO
POSTSCUOLA (*)	SI	NO
(*) I suddetti servizi saranno erogati dall'Ente Locale e sono subordinati alla richiesta di un congruo numero di aderenti. La richiesta è vincolante per l'intero anno scolastico.		

La/il sottoscritta/o _____, genitore dell'alunna/o _____, nata/o a _____, il _____ iscritta/o alla Scuola dell'Infanzia di _____, per l'anno scolastico 2024/25 dichiara di aver ricevuto in data odierna l'informativa all'Interessato prevista dagli Artt. da 13 a 15 del Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.) "Informativa Privacy agli allievi" attraverso consegna del documento relativo comprensivo degli allegati.

Luogo e data _____

Firma

Nella consapevolezza dei rischi in caso di dichiarazione mendace, si rammenta che devono essere apposte le firme di entrambi i genitori se divorziati o separati; altrimenti, firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

Data _____ **Firma/e di autocertificazione** _____

(Leggi 15/68, 127/97, 131/98,DPR 445/00)

Documenti da allegare alla domanda: documento di identità dei genitori; Cod. fiscale alunno; Fototessera alunno.