

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ALCIDE DE GASPERI"
Via Matteo Bandello, 30 - 00137 ROMA Tel. 06/87137117 – Fax 06/87131100 e-mail: rmic8ej00r@istruzione.it
C.F. 97712630587 – cod. mecc. RMIC8EJ00R

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

l sottoscritt_ _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn_ _____
(cognome e nome)

alla sezione dell'infanzia di questo Istituto per l'a.s. 2022/2023, presso il plesso Albertazzi

dichiara che

- l'alunn_ _____
(Cognome e nome) _____ (Codice fiscale)

- è nat_ a _____ Prov. _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ C.A.P. _____ (Prov.) _____

- Via/Piazza _____ n. _____ Tel. Abit.: _____

- Cell.Padre: _____ Cell.Madre: _____ Tel. Uff.: _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

l sottoscritt_ dichiara di:

non aver presentato domanda di iscrizione presso altre Scuole Statali

Firma di entrambi i genitori _____/_____

Roma, _____

I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiarano di essere consapevoli che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Roma, _____ Firma di entrambi i genitori _____/_____

SCELTA OPPORTUNITÀ EDUCATIVE

I sottoscritt_ **chiede** di avvalersi:

- dell'**anticipo** (per i nati entro il 30 aprile 2020) subordinatamente alla disponibilità dei posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2022.

ORARIO CURRICULARE

- Orario ordinario** delle attività educative per 25 ore settimanali dal Lunedì al Venerdì.
- Orario tempo normale** delle attività educative per 40 ore settimanali dal lunedì al venerdì.

*la formazione della classe è subordinata alla disponibilità dell'organico docenti da parte dell'USR Lazio a cui è stata presentata richiesta

Per l'iscrizione è necessario compilare:

il modulo d'iscrizione **a nome dell'alunno** con allegata la **dichiarazione del punteggio**;

Certificato delle vaccinazioni

Contributo volontario non obbligatorio e assicurazione

Il contributo volontario non obbligatorio viene utilizzato, **a favore degli alunni**, per l'efficace realizzazione di: **innovazione tecnologica, ampliamento offerta formativa, edilizia scolastica.**

Modalità di pagamento e importo

L'Istituto ha attivato il servizio Pago In Rete, il sistema dei pagamenti on line del MIUR che consente di effettuare i pagamenti degli avvisi telematici emessi dalle istituzioni scolastiche.

Quando verranno emessi gli avvisi di pagamento sarà data comunicazione sul sito istituzionale e tramite email.

La ricevuta telematica del pagamento effettuato tramite PagoInRete è valida per le eventuali detrazioni fiscali.

Sulle modalità di utilizzo della piattaforma si rimanda alla lettura del Manuale utente disponibile all'indirizzo:

http://www.istruzione.it/pagoindrete/files/Manuale_utente_Web_MIUR.pdf

Le famiglie possono accedere al servizio "PagoInRete" digitando il seguente indirizzo:

<http://www.pagoindrete.istruzione.it>

Contributo volontario (non obbligatorio) a.s. 2022-2023 € 35,00

Assicurazione integrativa a.s. 2022-2023 € 10,00

Roma, _____

Firma di entrambi i genitori _____/_____

Da compilare in stampatello al momento dell'iscrizione.

NOTIZIE NECESSARIE

Alunn _____
(Cognome e nome)

Nat_ a _____ il _____

Cittadinanza _____ Codice Fiscale n. _____

Abitazione _____ C.A.P. _____ Tel. _____

Municipio di residenza n. _____ ASL _____

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (1)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ Cittadinanza _____

Abitazione _____ C.A.P. _____ Tel. _____

Titolo di studio* _____ Professione* _____ Cell. _____

E-mail: _____ Tel. Uff. _____

(1) In mancanza di entrambi i genitori dovranno essere riportate le generalità e l'abitazione di chi ne fa legalmente le veci

* Dato facoltativo

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE

Cognome (1) _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ Cittadinanza _____

Abitazione _____ C.A.P. _____ Tel. _____

Titolo di studio* _____ Professione* _____ Cell. _____

E-mail: _____ Tel. Uff. _____

(1) Cognome da nubile.

* Dato facoltativo

Eventuali fratelli o sorelle frequentanti la Scuola o altre Scuole della Provincia

Cognome e nome _____ Scuola frequentata _____ classe _____

Cognome e nome _____ Scuola frequentata _____ classe _____

Dichiaro esatte le notizie sopra riportate

In fede

Roma, _____ Firma di entrambi i genitori _____ / _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Plesso _____ Sezione _____ Anno scolastico _____

Note: _____

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi
dell'Insegnamento della Religione Cattolica a.s. 2022/2023**

Alunno _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art.9.2)*, il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Firma di entrambi i genitori _____ / _____

(o chi esercita la potestà)

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

* Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

Qualora l'alunno non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica la scuola, in base all'organico e alle condizioni organizzative, potrà offrire le seguenti attività:

- ATTIVITÀ DIDATTICA E FORMATIVA

- NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA **SOLTANTO** SE ALLA PRIMA O ALL'ULTIMA ORA

Firma di entrambi i genitori _____ / _____

(o chi esercita la potestà)

N.B. La presente scheda di iscrizione sarà consegnata, insieme al modulo per l'attribuzione del punteggio alla seguente email rmic8ej00r@istruzione.it

CRITERI	Barrare la voce che interessa	Punti
Alunno/a residente nel territorio della scuola	<input type="checkbox"/>	20
Alunno/a con fratelli frequentanti l' I.C. "Alcide De Gasperi" (infanzia-primaria-secondaria) nell'anno in corso o sicuramente frequentanti nell'anno 2022-2023	<input type="checkbox"/>	15
Alunni diversamente abili (L.104/92 art. 3 comma 3)	<input type="checkbox"/>	10
Alunni orfani o figli di un solo genitore	<input type="checkbox"/>	8
Alunni il cui genitore lavora nelle scuole dell'Istituto Comprensivo	<input type="checkbox"/>	6
Figli di genitori con disabilità	<input type="checkbox"/>	6
Alunno/a con uno dei genitori lavoratori e non residenti nell'area territoriale della scuola	<input type="checkbox"/>	6
Figli di genitori che lavorano entrambi	<input type="checkbox"/>	4
Alunno/a i cui nonni abitano nell'area territoriale della scuola, solo nel caso in cui l'alunno non usufruisce già del punteggio relativo alla territorialità	<input type="checkbox"/>	2
Figli di genitori legalmente separati e non conviventi(Da documentare all'atto dell'iscrizione)	<input type="checkbox"/>	2