



è cittadino/a  italiano/a  altro \_\_\_\_\_  
(indicare la nazionalità)

è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_  
(comune)

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono (abitazione) \_\_\_\_\_

n° cell. genitori (madre) \_\_\_\_\_ (padre) \_\_\_\_\_

e-mail per comunicazioni Scuola-Famiglia:

(madre) \_\_\_\_\_ (padre) \_\_\_\_\_

Il/la bambino/a ha frequentato:

la scuola dell'Infanzia  sì  no \_\_\_\_\_  
(se sì, indicare la scuola di provenienza)

proviene dalla Scuola Primaria \_\_\_\_\_ dove ha frequentato la classe \_\_\_\_\_  
(indicare la scuola di provenienza)

è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

#### DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI RELATIVI ALLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

che il proprio nucleo familiare convivente, oltre al/alla bambino/a, è composto da:

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____

**Divorziato/a-Separato/a:** **Si**  **No**  **se SI Affidato congiunto figli:** **Si**  **No**

Se l'affido non è congiunto occorre perfezionare la domanda compilando DUE moduli per l'iscrizione (uno per ciascun genitore), in osservanza agli artt. 316 co.1, 337-ter co. 3, 337-quater co. 3, c.c.

Ai fini dell'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi dell'**insegnamento della religione cattolica**, consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso nei casi in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, dichiara:

- di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

<b>Richieste e autorizzazioni:</b>		<b>contrassegnare con una X</b>
<b>Prescuola</b>	Ingresso anticipato dalle ore 7.30 alle ore 8,00	
<b>Interscuola</b>	Orario prolungato dalle ore 13,10 alle ore 14,10	
<b>Doposcuola</b>	Orario prolungato dalle ore 14,10 alle ore 16,10	
<b>Postscuola</b>	Orario prolungato dalla ore 16.10 alle ore 17.10	
Da confermare a settembre compilando la modulistica specifica		

Si allegano alla presente domanda:

- fotocopia della tessera sanitaria del/della figlio/a
- n. 1 foto tessera del/della figlio/a

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a sulle modalità organizzative della Scuola e di aver preso visione dei seguenti atti (disponibili in chiaro sul sito istituzionale della scuola) che sottoscrive:

- PTOF d'Istituto;
- Regolamento Interno d'Istituto;
- Patto Educativo di Corresponsabilità

Pontassieve, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione \_\_\_\_\_  
(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri dell'istituzione scolastica.

Pontassieve, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
(D. Legge 30/06/2003 n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Firma \_\_\_\_\_  
(D. Legge 30/06/2003 n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)