



ISTITUTO COMPRENSIVO CERVIGNANO DEL FRIULI

VIA UDINE N. 37 - 33052 CERVIGNANO DEL FRIULI (UD) -tel. 0431 388576 -CF: 90020610300 - CM: UDIC847009
peo udic847009@istruzione.it - pec udic847009@pec.istruzione.it - www.iccervignanodelfriuli.edu.it

COMPILARE IN STAMPATELLO E LEGGIBILE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di: padre madre tutore

dell'alunno/a _____

CHIEDE

L'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024-2025 ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> "G.Rodari" via RAMAZZOTTI | <input type="checkbox"/> "C. D'Agostina" fraz. STRASSOLDO |
| <input type="checkbox"/> "C.Lorenzini" via TURISELLA | <input type="checkbox"/> "V. Podrecca" via PREDICORT |

CHIEDE

sulla base del Programma dell'Offerta Formativa della Scuola e delle risorse disponibili, di avvalersi del seguente orario:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali
 orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali

SERVIZIO PRE-ACCOGLIENZA dalle ore 7:45 alle ore 8:00 ATTIVABILE SOLO PER LE SCUOLE DELL'INFANZIA "G. RODARI" e "V. PODRECCA" Il servizio potrà essere attivato con un minimo di 7 (sette) iscrizioni

- sono interessato al servizio di pre accoglienza
 NON sono interessato al servizio di pre accoglienza

INOLTRE CHIEDE

- dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2022**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2024.

CRITERI PER L'AMMISSIONE ALLA FREQUENZA DEGLI ALUNNI/E ANTICIPATARI:

- disponibilità dei posti;
- capacità di accogliere l'istruzione della scuola dell'infanzia;
- autonomia nell'igiene personale;

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



ISTITUTO COMPRENSIVO CERVIGNANO DEL FRIULI

VIA UDINE N. 37 - 33052 CERVIGNANO DEL FRIULI (UD) -tel. 0431 388576 -CF: 90020610300 - CM: UDIC847009
peo udic847009@istruzione.it - pec udic847009@pec.istruzione.it - www.iccervignanodelfriuli.edu.it

DICHIARA CHE L'ALUNNO/A

(cognome)

(nome)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Codice fiscale)

M	F	Nato/a_a _____	Prov. _____	il ____/____/____
----------	----------	----------------	-------------	-------------------

è cittadino italiano non è cittadino italiano (indicare la nazionalità) _____

è residente a _____ Via _____ n. _____

con domicilio (se diverso dalla residenza) a: _____

Via _____ n. _____

INSERIRE I CONTATTI DEI GENITORI (dati obbligatori)

papà	cell.	e-mail
mamma	cell.	e-mail

Ha già frequentato la Scuola dell'Infanzia e/o il Nido a _____
_____ per anni _____

PADRE _____

NATO A _____ (____) il _____

C.F. _____ NAZIONALITA' _____

RESIDENZA _____

Compilare solo se diversa da quella dell'alunno/a

MADRE _____

NATA A _____ (____) il _____

C.F. _____ NAZIONALITA' _____

RESIDENZA _____

Compilare solo se diversa da quella dell'alunno/a



ISTITUTO COMPRENSIVO CERVIGNANO DEL FRIULI

VIA UDINE N. 37 - 33052 CERVIGNANO DEL FRIULI (UD) -tel. 0431 388576 -CF: 90020610300 - CM: UDIC847009
peo udic847009@istruzione.it - pec udic847009@pec.istruzione.it - www.iccervignanodelfriuli.edu.it

FRATELLI E SORELLE CHE FREQUENTANO L'I. C. DI CERVIGNANO DEL FRIULI NELL'A.S. 2023/24:

1. _____ CLASSE _____ SCUOLA _____

2. _____ CLASSE _____ SCUOLA _____

3. _____ CLASSE _____ SCUOLA _____

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA ATTUALE (IL BAMBINO VIVE CON)

(cognome e nome)

(grado di parentela)

(data di nascita)

- | | | | |
|----|-------|-------|-------|
| 1. | _____ | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ | _____ |
| 3. | _____ | _____ | _____ |
| 4. | _____ | _____ | _____ |
| 5. | _____ | _____ | _____ |

Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore SI NO

POTESTA' GENITORIALE SPETTANTE A:

ENTRAMBI I GENITORI

A _____ (_____)
Cognome Nome grado di parentela

DISABILITA':

Alunno/a con disabilità* SI NO (se SI allegare la certificazione)

Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)*. SI NO

(se SI allegare la certificazione)

Ai sensi della legge 104/1992 in caso di alunno con disabilità, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare qualsiasi variazione.

Cervignano del Friuli _____

Firma leggibile di autocertificazione*

Firme congiunte

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



ISTITUTO COMPRENSIVO CERVIGNANO DEL FRIULI

VIA UDINE N. 37 - 33052 CERVIGNANO DEL FRIULI (UD) -tel. 0431 388576 -CF: 90020610300 - CM: UDIC847009
peo udic847009@istruzione.it - pec udic847009@pec.istruzione.it - www.iccervignanodelfriuli.edu.it

PER GLI ALLIEVI STRANIERI:

Indicare la data del primo ingresso in Italia		Indicare la lingua materna	
Indicare altre lingue conosciute		Indicare la data della prima iscrizione alla scuola italiana:	

SCELTA SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica **entro e non oltre il termine d'iscrizione per il successivo anno scolastico.**

- Scelta di **AVVALERSI** dell'insegnamento della Religione Cattolica.
 Scelta di **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della Religione Cattolica.

Firme congiunte

OPZIONE PER L'INSEGNAMENTO DELLA LINGUA FRIULANA

- Scelta di **AVVALERSI** dell'insegnamento della lingua friulana.
 Scelta di **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della lingua friulana.

Firme congiunte

Si dichiara che l'alunno/a rientra nei criteri sotto indicati (contrassegnare con una X la casella interessata):

	CRITERI IN ORDINE DI PRIORITA' PER GRADUARE LE DOMANDE D'ISCRIZIONE (DI CIASCUN PLESSO) IN CASO DI ECCELENZA DI RICHIESTE.	PUNTEGGIO
<input type="checkbox"/>	Residenza nel Comune di Cervignano del Friuli	15
<input type="checkbox"/>	Appartenenza all'ambito secondo stradario	15
<input type="checkbox"/>	Presenza di fratelli frequentanti il plesso al quale si vuole accedere	10
<input type="checkbox"/>	Presenza per bambini la cui patria potestà è affidata ad un solo genitore	3
<input type="checkbox"/>	Preferenza per bambini con parenti residenti nel comprensorio territoriale del plesso (stradario) qualora entrambi i genitori lavorino.	5

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

ISTITUTO COMPRENSIVO CERVIGNANO DEL FRIULI

VIA UDINE N. 37 - 33052 CERVIGNANO DEL FRIULI (UD) -tel. 0431 388576 -CF: 90020610300 - CM: UDIC847009
peo udic847009@istruzione.it - pec udic847009@pec.istruzione.it - www.iccervignanodelfriuli.edu.it

Documenti da allegare alla domanda:

- Fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale dell'alunno/a e di entrambi genitori (per un corretto inserimento dei dati anagrafici nei sistemi informatici);
- Acquisizione consenso trattamento dati (Informativa ex art.13 D.Lsg. n.196/2003 e ex art.13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie);

Cervignano del Friuli, _____

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

RESPONSABILITA' GENITORIALE da compilare solo se nella parte sopra non ci sono le firme di entrambi i genitori

Il /La sottoscritta/a genitore esercente la responsabilità genitoriale nei riguardi dell'alunno/a _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n.445 del 2000,

DICHIARA

di aver effettuato la scelta / richiesta / di aver condiviso in osservanza alle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317-ter, 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Cervignano del Fr. _____ firma per esteso _____