



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Direzione Didattica Statale - 1° Circolo
Via Lamarmora - 09012 Capoterra (Ca)
Tel. 070-720228 - Fax 070-720803
Cod. fisc. 80005280922 - C.U.U. UFHNG1 - Cod. min.le CAEE039001
PEO: caee039001@istruzione.it PEC: caee039001@pec.istruzione.it
www.primocircolocapoterra.gov.it



Prot. n° /05-01 del _____

Domanda di riconferma alla Scuola dell'Infanzia Statale Anno Scolastico 2019/2020

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL 1° CIRCOLO DIDATTICO
CAPOTERRA**

__l__ sottoscritt__ _____
 padre madre tutore legale affidatario
dell'alunn_ _____
C.F. alunno/a _____
nat_ a _____ il _____
e residente a _____ cap _____
in via _____ n° _____
tel. _____ e.mail _____

CHIEDE

__che l'alunn_ venga riconfermat__ per l'anno scolastico 2019/2020 alla Scuola dell'Infanzia Statale

Scuola : "Via Battisti"
 "Corte Piscedda"
 "Poggio dei Pini"

Si evidenzia quanto segue:

- L'alunn_ frequenta attualmente la sezione ___ della stessa Scuola sopra indicata
 L'alunn_ frequenta attualmente la sezione ___ della Scuola dell'Infanzia di via _____

Preferenza Orario

- intero orario giornaliero**, con fruizione del servizio mensa, per **40 ore settimanali**, (8.00-16.00, dal lunedì al Venerdì).
 solo orario antimeridiano delle attività educative, senza fruizione del servizio mensa, per **25 ore settimanali** (8.00-13.00, dal lunedì al Venerdì).

Il modulo orario che prevede le 25 ore settimanali potrà essere adottato solo se si raggiunge il numero necessario per la formazione della sezione.

Altri figli frequentanti la Scuola dell'Infanzia, Primaria:

cognome _____ nome _____

cognome _____ nome _____

sezione/classe ____ Scuola _____

Scelta religione cattolica:

sì no

Attività e Progetti Offerti dalla Scuola “ Insegnamento Lingua Sarda “

Sulla base delle opportunità educative attualmente offerte dalla Scuola o di quelle che potranno essere attivate anche successivamente, secondo le decisioni degli Organi Collegiali.

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

DICHIARA

di aver presentato domanda di iscrizione esclusivamente a questa Istituzione Scolastica, e di impegnarsi, in caso di trasferimento ad altra scuola, prima delle lezioni o in corso d'anno scolastico a comunicarlo alla scuola, nei modi previsti dalla normativa vigente.

I medesimo dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi della normativa sulle autocertificazioni:

- che i dati personali e familiari sopra riportati sono esatti e veritieri;
- che l'alunno è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie.

Capoterra _____

FIRMA DEL GENITORE

Data _____

Firma di autocertificazione* _____ (Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Il sottoscritto, 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, dichiara di essere consapevole 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).

Data _____

Firma per presa visione * _____

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di 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.