

Prot. n. data N.	ORD. / CLASSE INFANZIA 1° ANNO	Istituto Comprensivo Statale Teresa Confalonieri Vico San Severino n.27 – Vico Santi Filippo e Giacomo n.9 – 80138 NAPOLI Tel 081 5517035 – 081 5514798 Fax 081 5517035 c.f. 80058820632 e.mail: naic89900v@istruzione.it posta certificata: naic89900v@pec.istruzione.it sito web: www.confalonierinapoli.edu.it	DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SCUOLA INFANZIA. ANNO SCOLASTICO 2022/2023
---	---	--	--

Modulo per l' ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA per l'a. s. 2022/23

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
"T. Confalonieri" di Napoli**

 l' sottoscritto/a _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore ☐ affidatario

nato/a a _____ (prov.) _____ il _____ codice fiscale _____

Cellulare _____ e-mail _____

 l' sottoscritto/a _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore ☐ affidatario

nato/a a _____ (prov.) _____ il _____ codice fiscale _____

Cellulare _____ e-mail _____

chiedono l' iscrizione

dell'alunno/a _____

- ☐ **al 1° (primo) anno della scuola dell'infanzia (che compie entro il 31 dicembre 2022 il terzo, quarto, quinto anno di età),**
- ☐ **al 1° (primo) anno della scuola dell'infanzia in quanto anticipatorio (che compie entro il 30 aprile 2023 il terzo anno di età),**
(subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati entro il 31 dicembre 2022)

scegliendo

(la scelta del tempo scuola è vincolante per l'intero anno scolastico)

- ☐ **orario ordinario di 40 ore settimanali**, dalle 8.00 alle 16.00, ogni giorno per 5 gg. settimanali comprensivi di refezione scolastica obbligatoria erogata dal Comune di Napoli.
- ☐ **orario antimeridiano di 25 ore settimanali**, dalle 8.00 alle 13.00, ogni giorno per 5 gg. settimanali.
(in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevoli della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero (artt. 75 e 76 DPR 445/2000))

dichiarano che

l'alunno/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale) _____

è nat_ a _____ (prov.) _____ il _____ maschio ☐ femmina ☐

è cittadino italiano ☐ altro ☐ (indicare nazionalità) _____

(se non è nato in Italia specificare l'età di arrivo in Italia) _____ parla l'italiano ☐ comprende l'italiano ☐

è residente a _____ (prov.) _____ (cap) _____

Via/Vico/Piazza _____ n. _____ Tel. fisso _____

L'alunno è diversamente abile ☐

Diagnosi consegnata ☐

Diagnosi da consegnare ☐

La propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno e i genitori, da:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela	Titolo di studio	Attività lavorativa con indirizzo della sede (facoltativo)

Firme di autocertificazione* : Padre _____ e Madre _____

*(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi del decreto legislativo n.196/2003 e del D. Lgs 101/2018, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs n. 196/2003, Regolamento ministeriale n. 305/2006, D.Lgs n.101/2018)

* I sottoscritti dichiarano di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del Codice Civile in materia di responsabilità genitoriale

(Codice Civile art. 316 comma 1 – 337 ter comma 3 – 337 quater comma 3 e successive modifiche ed integrazioni - D.Lgs dic. 2013, n° 154)

Firma padre _____ e Firma madre _____

***Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati;** altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido, affidatario salvo diversa richiesta da inoltrare via pec all'Istituto all'indirizzo naic89900v@pec.istruzione.it

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, _____

RICHIESTE E DICHIARAZIONI OPZIONALI

(per assegnare preferenze secondo i criteri del Consiglio di Istituto stabiliti con delibera n. 215 / 216 a.s. 2021/2022)

☐ l'alunno/a è fratello/sorella di alunno/a già frequentante questa scuola di cui si indica classe sez. ordine di scuola.....

☐ richiesta reciproca di un compagno nella stessa sezione
(preferenze accoglibili a discrezione della scuola in base alle disponibilità effettive dei posti)

☐ preferenza di una sezione in particolare o nominativo maestre
(preferenze accoglibili a discrezione della scuola in base alle disponibilità effettive dei posti)

NOTA BENE:

a parità di giorno, mese ed anno di nascita saranno accolte le domande d'iscrizione in ordine di arrivo di data in segreteria;
è possibile presentare una sola domanda di iscrizione ed è valida se debitamente compilata in tutte le sue parti incluso gli allegati;
La scuola comunicherà per iscritto o via fonogramma agli interessati l'eventuale mancato accoglimento delle domande massimo entro venerdì 11 febbraio 2022.

Firme di autocertificazione* : Padre _____ e Madre _____

I Sottoscritti dichiarano :

- di essere consapevoli che la domanda di iscrizione deve essere completa di:

- 1) n. 1 foto del bambino autenticata dai genitori (allegato alla domanda)
- 2) codice fiscale dell'alunno (tesserino sanitario o agenzia delle entrate)
- 3) certificato vaccinale
- 4) fotocopie documenti dei genitori (in corso di validità)
- 3) modello privacy

I Sottoscritti dichiarano:

- di essere consapevoli che la domanda di iscrizione deve essere perfezionata con il:

Versamento di euro 22,00 (1° figlio/a) ed euro 14,00 per ogni altro figlio/a frequentante la nostra Istituzione Scolastica come stabilito dal CdI con delibera n.213 – 2021/22, ai sensi della L.40/2007) con:

PAGO PA -

(oppure) c/c postale n. 12109807, intestato a I.C.S."T. Confalonieri"–

(oppure) Bonifico presso Poste Italiane utilizzando il codice **IBAN** n. **IT03Y0760103400000012109807** - intestato a I.C.S."T. Confalonieri"– Causale: "contributo iscrizione"

Si ricorda che la domanda di iscrizione deve essere consegnata, previo appuntamento telefonico per evitare assembramenti, in Segreteria (con GREEN PASS) da martedì 4 gennaio a venerdì 28 gennaio 2022).

Tale erogazione contribuisce ad affrontare i costi di: polizza integrativa assicurativa dell'alunno (obbligatoria); spese ed attività per l'ampliamento dell'offerta formativa: materiale didattico; attività laboratoriali; eventi e performances; spese ulteriori per comunicazioni scuola - famiglia;

-di essere consapevoli che:

- i dati richiesti (ai sensi del DPR 275/99, Regolamento dell'Autonomia Scolastica) sono funzionali alla gestione di eventuali iscrizioni in esubero all'equilibrata formazione delle classi, nel rispetto dei criteri deliberati dal Consiglio d'Istituto (Leggi 157/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000);
- la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo n.196/2003, Regolamento Ministeriale n. 305/2006, Decreto legislativo n.101/2018);
- di aver preso visione dell'Informazione sulla Privacy la cui pubblicazione è anche sul sito della scuola
- foto e Video realizzati in occasione di eventi scolastici saranno utilizzati per fini didattici, informativi, formativi, etc.
- di accettare nella sua interezza il PTOF avendone presa visione sul sito istituzionale www.confalonierinapoli.edu.it e sottoscrivendo il PEC (Patto Educativo e di Corresponsabilità) di cui si allega sintesi avendone presa visione sul sito istituzionale www.confalonierinapoli.edu.it che ha valore di notifica

Firma _____
(padre) _____ (madre)

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023

Alunno _____ sceglie di

☐ **AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica ☐ **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica

Se esonerato, durante l'ora di religione l'alunno sarà impegnato in attività didattico/formative nella stessa sezione o in altra sezione

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori -

(cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Firma del padre _____ e Firma della madre _____

AUTORIZZAZIONE CUMULATIVA

(ai sensi del decreto legislativo n.196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali e del D lgs 101/2018)

Noi sottoscritti (padre) _____ e (madre) _____

genitori/tutori dell'alunno _____

siamo consapevoli che i dati forniti saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice della privacy e dalle leggi vigenti, e

AUTORIZZIAMO ☐ SI ☐ NO

nostro figlio/a _____ a partecipare a tutte le iniziative didattico-formative (laboratori curriculari ed extracurriculari, uscite didattiche gratuite organizzate sul territorio - previa comunicazione alle famiglie-, manifestazioni e recite), coerenti con il PTOF, organizzate da questa Istituzione Scolastica per il corrente anno scolastico (interventi di esperti, interventi formativi delle Forze dell'Ordine, ecc.) documentabili anche mediante foto, video (Regolamento europeo 679/2016).

AUTORIZZIAMO ☐ SI ☐ NO

la scuola, in caso di necessità, a richiedere l'intervento del 118 e a condurre il proprio figlio al Pronto Soccorso accompagnato da personale scolastico a ciò delegato in caso di difficoltà di contatto dei genitori

Evidenziamo che nostro figlio è affetto dalle seguenti patologie (segnare anche eventuali allergie), che certificheremo, e che richiedono particolari comportamenti :

AUTORIZZIAMO ☐ SI ☐ NO

gli Insegnanti, durante l'intera durata del corso di studi presso l'IC Confalonieri di Napoli, nell'ambito delle attività autorizzate dagli Organi Collegiali, a far consumare cibi e bevande al proprio figlio/a, anche senza il diretto controllo dell'esercente la potestà genitoriale. **Dichiariamo, altresì, che eventuali danni causati dalla mancata segnalazione a codesta Scuola di eventuali intolleranze e/o allergie alimentari sono da addebitarsi all'esclusiva responsabilità dei sottoscritti.**

Firma del Padre _____ Firma della Madre _____

Oggetto: AUTENTICAZIONE FOTO

I SOTTOSCRITTI:

PADRE _____

Nato a _____ il _____

MADRE _____

Nata a _____ il _____

DICHIARANO

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevoli che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (art. 75 e 76 del T.U. sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

Che tale è la foto di:

foto	Cognome e Nome del Minore _____
	Nato/a _____ il _____
	Residente a _____
	In Via/Vico /Piazza _____ n. _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

(Firme di autocertificazione (D.P.R. 445/2000) da sottoscrivere da parte di entrambi i genitori al momento della presentazione della domanda di fronte all'impiegato della scuola).

Si allegano documenti di riconoscimento di entrambi i genitori in corso di validità

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO
Resa dai genitori degli alunni minorenni
(D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i.)
Regolamento europeo 679/2016

Consenso al trattamento dei dati personali degli alunni valido per l'intero corso di studi

Io sottoscritto _____, nato a _____ (____),
il ____ / ____ / _____, residente a _____ (____)
indirizzo: _____; cellulare _____

la sottoscritta _____, nata a _____ (____),
il ____ / ____ / _____, residente a _____ (____),
indirizzo: _____; cellulare _____

genitori/e dell'alunno/a _____ frequentante la classe ____ sez. ____

☐ scuola secondaria

☐ scuola primaria

☐ scuola infanzia

☐ **Esprimiamo il consenso** ☐ **Non esprimiamo il consenso**

Al trattamento e alla comunicazione dei dati personali del proprio/a figlio/a conferiti a codesta scuola. Dichiaro di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale (art. 316co.1- art. 337-ter co. 3- art.337-quater co.3)

AUTORIZZIAMO

L'Istituto Comprensivo "Teresa Confalonieri", nella persona del Dirigente Scolastico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome del proprio figlio/a all'interno di attività educative e didattiche a scopi documentativi, formativi e informativi.

Luogo e data _____

firme di entrambi i genitori)

●In caso di firma da parte di un solo genitore:

Il/la sottoscritto/a ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 445/2000 sotto la sua responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara che l'altro genitore è a conoscenza e condivide le scelte effettuate.

Firma _____

●Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori
(art. 155 cc, modificato dalla L. 54/06)

Firma dei genitori _____

**Oggetto: ricevuta informativa e rilascio del consenso
al trattamento dei dati**

I sottoscritti genitori/ tutore dell'alunno/a _____

nato a _____ il _____

padre _____

nato a _____ il _____

madre _____

nato a _____ il _____

con la presente

☐ **accusano** ricevuta dell'informativa di cui all'oggetto pubblicata sul Sito della scuola:

www.confalonierinapoli.edu.it ;

☐ **prestano** il proprio consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta Informativa ;

☐ **autorizzano** preventivamente il trattamento delle foto, delle immagini e delle video riprese che riguardino il minore o siano eseguite dal minore stesso, durante ogni tipo di evento e/o manifestazione scolastica per tutta la durata del ciclo scolastico, ai fini documentaristici e propri dell'Istituto Scolastico.

SALVO EVENTUALE DIVERSO VOLERE DA FORMALIZZARE PER ISCRITTO

Napoli _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C.S. "Teresa Confalonieri"
Napoli

Oggetto: ricevuta informativa Patto Educativo di Responsabilità

I sottoscritti genitori/ tutore dell'alunno/a _____

nato a _____ il _____

padre _____

nato a _____ il _____

madre _____

nato a _____ il _____

con la presente

accusano ricevuta dell'informativa di cui all'oggetto pubblicata sul Sito della scuola:

www.confalonierinapoli.edu.it

Napoli _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

del 30/12/2021



Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo Statale Teresa Confalonieri
Vico San Severino N.27 – Vico Santi Filippo e Giacomo - 80138 NAPOLI
Tel /Fax 081 5517035 – 081 5514798
e.mail: naic89900v@istruzione.gov.it
posta certificata: naic89900v@pec.istruzione.it
sito web: www.confalonierinapoli.edu.it

Ai sigg. genitori/ tutori degli alunni
dell'I.C.S. T. Confalonieri – Napoli

Oggetto: informativa in materia di privacy

Il D.L.vo n. 101/18 che ha modificato il D.L.vo 196/03 – Codice della Privacy in materia di protezione dei dati prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16, si forniscono le seguenti informazioni:

- I dati da Voi forniti verranno trattati per poter agire nei limiti degli obiettivi da perseguire nell'ambito scolastico/educativo;
- Il trattamento sarà effettuato con modalità manuali ed informatizzate;
- Il conferimento dei dati richiesti (e non altri) è obbligatorio per permettere alla scuola di lavorare correttamente e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del lavoro e del raggiungimento degli obiettivi proposti;
- I dati saranno comunicati esclusivamente ai soggetti autorizzati;
- Il titolare del trattamento è il Dirigente Scolastico Francesco FUSCHILLO;
- Il Responsabile del trattamento dei dati personali è la Sig.ra Roberta Nunziata – D.S.G.A. che agisce personalmente o attraverso i suoi incaricati.

Il Dirigente Scolastico
Francesco FUSCHILLO
firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 2 del D.lgs. n. 39/