

ALLEGATO SCHEDA A
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente scolastico dell'**ISTITUTO COMPRESIVO NAVELLI**
(denominazione dell'istituzione scolastica)

 1 sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario,

CHIEDE

l'iscrizione del bambin _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia _____ per l'a. s. **2020-2021****
(denominazione della scuola)

chiede di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**
 orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali **oppure**
 orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

chiede altresì di avvalersi:

dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2018**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2020**.

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

dichiara che

- 1 bambin _____
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

- Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

Firma leggibile di autocertificazione* _____

(Legge 127 del 1997, D.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

* 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.

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 leggibile di 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.

** Criteri per l'accoglimento delle iscrizioni alla Scuola dell'Infanzia (Delibera n. 24 del Consiglio d'Istituto del 23/02/2016):

- Residenza: in caso di sovrannumero verrà data la precedenza ai residenti nel comune o nei comuni limitrofi privi della scuola dell'infanzia: La residenza dovrà essere posseduta entro i termini di scadenza delle iscrizioni;
 Presenza di fratelli e/o sorelle già frequentanti;
 Disabilità certificata;
 Stato di occupazione di entrambi i genitori o famiglie monoparentali con unico genitore occupato. Il lavoro andrà debitamente documentato;
 Scelta dell'orario completo di frequenza;
 A parità di condizioni, si darà la precedenza al bambino di maggiore età più anziano;
 A parità di data di nascita, verrà effettuato il sorteggio.

ALLEGATO SCHEDA B

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

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, 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

Data _____ Firma leggibile* _____

*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

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.

Data _____

Scuola _____ Sezione _____

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”.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

ALLEGATO SCHEDA C

Il presente modulo deve essere compilato solo dai genitori degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Allievo _____

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE

B) ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

C) LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE (solo per gli studenti degli istituti di istruzione secondaria di secondo grado)

D) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma leggibile: _____

Studente _____

Controfirma dei genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, dell'alunno minorenni frequentante un istituto di istruzione secondaria di II grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

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

Data _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d. lgs. 196 d.lgs. 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

ALLEGATO SCHEDA D - DICHIARAZIONE SUGLI ADEMPIMENTI VACCINALI

Dichiarazione relativa agli adempimenti vaccinali del proprio figlio di cui al D.L.73/2017, convertito con modificazioni dalla L.119/2017, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci e di cui al D.L. 91 del 25/07/2018 convertito con modificazioni dalla L. 21 settembre 2018, n. 108

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

(cognome) (nome)

nato/a a _____ (____) il _____

(luogo)

(prov.)

residente a _____ (____)

(luogo)

(prov.)

in via/piazza _____ n. _____

(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario,

DICHIARA

che _____

(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a _____ (____) il _____

(luogo)

(prov.)

1) è in regola con gli adempimenti vaccinali

2) non è in regola con gli adempimenti vaccinali

3) ha prodotto regolare prenotazione all'azienda sanitaria locale per effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate:

Sì, ed allega copia della prenotazione

No

(luogo, data)

Il Dichiarante (firma leggibile)

Ai sensi dell'articolo 38, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.

ALLEGATO SCHEDE E

Modulo integrativo per le autorizzazioni per le uscite didattiche nell'ambito del territorio comunale(1), per le riprese fotografiche e audio-video e la loro pubblicazione (2)

1) AUTORIZZAZIONI PER LE USCITE DIDATTICHE NELL'AMBITO DEL TERRITORIO COMUNALE

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____, residente a _____ in Via _____ telefono _____ genitore/esercente la patria potestà dell'alunno/a _____ (nome e cognome) frequentante la sezione _____ della Scuola dell' Infanzia di _____,

AUTORIZZA NON AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività scolastiche programmate che si svolgeranno al di fuori dell'edificio scolastico e nell'ambito del territorio comunale (gare sportive, visite guidate a monumenti e mostre locali, lezioni all'aperto, passeggiate ecologiche, manifestazioni cittadine, escursioni) durante l'a.s. 2020/2021.

Luogo _____ Data _____ Firma leggibile * _____

2) AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI E VIDEO DEI MINORI

In conformità alle leggi vigenti in materia di privacy (D.Lgs 196/2003 e Regolamento UE 679/2016), il trattamento di dati personali sarà improntato su principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza del minore. Pertanto Le forniamo le seguenti informazioni:

1. i dati da immagini e/o riprese video che ritraggono il minore in occasione delle attività scolastiche potranno essere utilizzati a scopo di promozione delle attività ludiche e/o didattiche dell'Istituto;
2. tali dati potranno essere trattati usando supporti cartacei o informatici e/o telematici attraverso la pubblicazione sui siti internet istituzionali, social network, canali editoriali e/o cartellonistica anche in luoghi pubblici;
3. la non autorizzazione al trattamento di tali dati può precludere al minore la possibilità di partecipare ad alcuni eventi o parti di essi;
4. il titolare del trattamento è l'Istituto IC NAVELLI nella persona del suo rappresentante legale, il dirigente Scolastico Prof.ssa Alessandra De Cecchis, in Piazza San Pelino - Navelli;
5. Il Responsabile della Protezione dei Dati personali (DPO) è l'Ing. Pietro Collevocchio – Studio Collevocchio snc, V.le Kennedy 133–Pescara tel: 3470960756, fax: 08574253, e-mail pietro@studiocollevocchio.it, e-mail: segreteria@studiocollevocchio.it, p.e.c.: studiocollevocchio@pec.it;
6. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi delle leggi vigenti e dell'art. 14 Regolamento UE 2016/679, modificando o annullando la presente autorizzazione.
7. La presente autorizzazione non consente l'uso di immagini e video in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Il sottoscritto/a:

(Nome e cognome del genitore) _____ Nato/a il ___/___/___, a _____, in provincia di (___),

Documento di riconoscimento _____

In qualità di genitore/tutore del minore:

(Nome e cognome del minore)

_____ Nato/a il ___/___/___, a _____, in provincia di (___),

consapevole di non aver nulla a pretendere in ragione dei trattamenti autorizzati, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi delle leggi vigenti e dell'art. 13 Regolamento UE 679/2016,

Dà il consenso Nega il consenso

Luogo _____ Data _____ Firma leggibile* _____

* 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.

ALLEGATO F

MODULO INTEGRATIVO RELATIVO ALLE ALLERGIE ED INTOLLERANZE ALIMENTARI

Il/La sottoscritto/a _____

(cognome) (nome)

nato/a a _____ () il _____

(luogo)

(prov.)

residente a _____ ()

(luogo)

(prov.)

in via/piazza _____ n. _____

(indirizzo)

DICHIARA

che _____

(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a _____ () il _____

(luogo)

(prov.)

1) è allergico ai seguenti alimenti

2) è intollerante ai seguenti alimenti

SI ALLEGA COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO

(luogo, data)

Il Dichiarante (firma leggibile)

ALLEGATO SCHEDA G

**COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE
(ESCLUSI IL GENITORE DICHIARANTE E L'ALUNNO):**

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

_____, nato/a _____ il _____
Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Parentela

Luogo _____ Data _____ Firma leggibile _____



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

ISTITUTO COMPRENSIVO

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO DI NAVELLI

Piazza San Pelino – 67020 NAVELLI (AQ) PEO: AQIC823003@istruzione.it PEC: AQIC823003@pec.istruzione.it
Tel. 0862/959464 - codice fiscale 80009930662

INFORMATIVA

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679

Gentile Signore/a, desideriamo informarla che i dati personali da Lei forniti, formeranno oggetto di trattamento da parte dell'Istituto Comprensivo Navelli nel rispetto della normativa vigente e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuto.

- 1. Il titolare del trattamento** è l'Istituto Comprensivo Navelli, nella persona del Dirigente Scolastico Prof.ssa Alessandra De Cecchis.
- 2. Il responsabile della protezione dei dati** è l'Ing. Pietro Collevocchio-Studio Collevocchio snc, V.le Kennedy 133 Pescara, tel: 3470960756, fax: 08574253, e-mail: segreteria@studiocollevocchio.it, p.e.c.: tudicollevocchio@pec.it.
- 3. Finalità del trattamento:** i dati personali da Lei forniti sono necessari per la corretta e completa esecuzione delle attività di interesse pubblico nella materia istruzione e formazione in ambito scolastico, professionale, superiore come dal D.Lgs. 101/2018.
- 4. Categorie particolari di dati:** l'Istituto, per i propri fini istituzionali, potrebbe richiedere il trattamento di dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali", ovvero quei dati che rivelano lo stato di salute, l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, dati giudiziari.
- 5. Categorie di destinatari:** i dati possono essere comunicati a soggetti esterni all'istituzione scolastica per obblighi di legge o per servizi professionali affidati all'esterno. I dati personali non sono soggetti a diffusione.
- 6. Modalità di trattamento e conservazione:** Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 in materia di misure e di sicurezza e ad opera di soggetti appositamente incaricati. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo strettamente necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.
- 7. Trasferimento dei dati personali:** la gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server ubicati in Italia del Titolare e/o di società terze, nominate quali responsabili esterni del Trattamento. I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.
- 8. Esistenza di un processo decisionale automatizzato,** compresa la profilazione: l'Istituto non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
- 9. Diritti dell'interessato:** in ogni momento, Lei potrà esercitare il diritto di accesso ai dati personali; ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguardano; opporsi al trattamento; ottenere la portabilità dei dati; revocare eventuale consenso, ove previsto; proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

L'indirizzo per l'esercizio dei suoi diritti è:

Istituto: Istituto Comprensivo Navelli

Indirizzo: Piazza San Pelino snc

E-mail: aqic823003@istruzione.it

PEC: aqic823003@pec.istruzione.it

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Alessandra DE CECCHIS