



XI CIRCOLO DIDATTICO "SAN FILIPPO NERI"
Tel/fax 0805566662 Dirig. 0805421768 Infanzia 0805424604
Viale A. Salandra, 18 – 70124 Bari
Email
PEO : BAEE011008@ISTRUZIONE.IT
PEC : segreteriapec@sanfilippone.it
SITO: www.scuolasanfilippone.it

DOMANDA DI RICONFERMA INFANZIA

Al Dirigente scolastico

SCUOLA DELL'INFANZIA 11 C.D. "S. FILIPPO NERI" – BARI

Si raccomanda di compilare attentamente tutto il modulo della domanda ai fini dell'accettazione dell'iscrizione.

L'ufficio di Direzione non risponde di eventuali informazioni mancanti o disguidi a causa della non corretta compilazione o della domanda con consegnata nei tempi previsti.

Il sottoscritt _____ in qualità di la responsabilità genitoriale
dell'alunn _____

Cognome e nome

CONFERMA

l'iscrizione dell' _____ stess _____ alla sezione¹ _____ per l'anno scolastico **2019/2020**
confermando il tempo scuola precedentemente scelto.

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

dichiara :

- Che l'alunno/a _____ è residente a _____ (prov. _____)
Via/Piazza _____ n. _____ c.a.p. _____ tel. _____
cell _____
- che è proveniente da questa scuola

Dichiara inoltre **che si impegna a versare il contributo²** di € 20.00 per quota assicurativa, per eventuali materiali di accoglienza e per ulteriori iniziative deliberate dal Consiglio di Circolo. Il contributo volontario per il secondo figlio è di €10.00, per il terzo figlio è prevista la gratuità, eccetto la quota assicurativa.

NB. Per le relazioni di parentela cfr domanda prima iscrizione ed eventualmente comunicare variazioni . Comunicare variazioni per eventuali certificazioni medico-sanitarie.

Il sottoscritto 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.
(Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" art. 27) Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196/2003 (codice della Privacy cfr prima iscrizione)

Il sottoscritto dichiara che attualmente il proprio figlio/a non è affetto/è affetto da allergia prodotta da alimenti o da altre sostanze ed allega relativa certificazione medica.

Il sottoscritto dichiara che attualmente il proprio figlio/a non è affetto/è affetto da particolari patologie (se affetto allega certificazione medica) prodotta da alimenti o da altre

In caso di scelta Tempo Scuola Normale (con mensa) dichiara che il reddito imponibile del nucleo familiare è di euro -

_____ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrono le condizioni per usufruire della riduzione dei costi di mensa o di altri servizi).

Data _____ Firma di entrambi i genitori _____

Genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie, e secondarie di primo grado (se minorenni). Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr art.155 del C.C. modificato dalla L. 8.02.2006 n. 54.

¹ Indicare la lettera corrispondente alla sezione già frequentata. **In mancanza di sufficienti dotazioni organiche potrebbe non essere garantito il tempo scuola già prescelto.**

² Ai sensi della normativa vigente tale contributo nella scuola dell'obbligo è a carattere volontario.



XI CIRCOLO DIDATTICO "SAN FILIPPO NERI"
Tel/fax 0805566662 Dirig. 0805421768 Infanzia 0805424604
Viale A. Salandra, 18 – 70124 Bari
Email
PEO : BAEE011008@ISTRUZIONE.IT
PEC : segreteriapec@sanfilippone.it
SITO: www.scuolasanfilippone.it

Allegato B

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2019/2020

Il genitore dell'Alunno/a _____

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, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

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

Per gli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2019-2020:

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

- soluzioni organizzative nel rispetto della normativa vigente (cfr Circolare MIUR n. 51 del 13.12.14) che la scuola potrà adottare sulla base delle risorse disponibili ;

La famiglia accetta le soluzioni organizzative della Scuola che verranno comunicate prima dell'inizio dell'anno scolastico.

Firma

Bari, _____

Genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie, e secondarie di primo grado (se minorenni). Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr art.155 del C.C. modificato dalla L. 8.02.2006 n. 54).

LIBERATORIE

In base alla normativa vigente si chiede la liberatoria prevista dal Dlg.196/2003 (normativa privacy) che avrà validità per l'intero anno scolastico.

Il/La sottoscritto/a, genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ sez. _____

AUTORIZZA ad utilizzare foto, immagini, testi e disegni relativi al proprio figlio/a elaborati o realizzati durante lo svolgimento delle attività didattiche con l'esclusiva finalità di documentare le stesse.

Sulla base di attività deliberate dagli OO.CC.

ACCONSENTE ad avvalersi della consulenza di personale esperto e/o ad accettare la presenza di tale personale (es. psicopedagogisti, esperti di attività motorie ed espressive ...) per la classe e/o per il proprio/a figlio/a.

ACCETTA attività di personalizzazione anche di carattere laboratoriale per gruppi di classi aperte.

Bari, _____

Firma di entrambi i genitori

