

☐ PLESSO VIA G.M.BOSCO CASERTA

☐ PLESSO DE AMICIS CASERTA

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE

Il/La sottoscritto/a _____ ☐padre ☐madre ☐tutore

Cognome e nome

dell'alunno/a _____

Cognome e nome

CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a alla Scuola dell'Infanzia Statale, per l'A.S. _____ / _____

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunno/a _____

codice fiscale

(allegare fotocopia)

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

- è nato/a a _____ prov. _____ il _____

- è cittadino/a ☐ italiano ☐ altro (indicare quale) _____

(per gli alunni nati all'estero indicare la data di arrivo in Italia: _____)

- è residente a _____ Via _____ n. _____

telefono _____ / _____ cell. _____

- domiciliato/a a (solo se è diverso dalla residenza) _____

Via _____ telefono _____

- e-mail _____

- è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ☐sì ☐no

DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DELLA FAMIGLIA

Ai soli fini della compilazione degli ELENCHI DEGLI ELETTORI degli ORGANI COLLEGIALI

Rapporto di parentela	Cognome (di nascita) e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Cittadinanza
Padre				
Madre				
opp.Tutore				
*				

*Genitore non convivente, in situazione di separazione o divorzio a cui il/la figlio/a **non** sia stato affidato che, avendo il dovere di vigilare sulla sua istruzione ed educazione, chiede di essere messo in condizione di poter esercitare il diritto di seguire il/la figlio/a nel percorso scolastico, ai sensi degli articoli 155 e 317 c.c.

Fratelli o sorelle in età scolare	Cognome e Nome	Data di nascita	Scuola frequentata

data _____

Firma di autocertificazione _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

ISTITUTO COMPRENSIVO "Pietro Giannone – E. De Amicis" di Caserta
Segreteria: tel/fax 0823.742191 - Distretto n°12 - Caserta
email: ceic8bc00q@istruzione.it

Alunno/a _____

Il/La sottoscritto/a _____ sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, descritte nel documento del POF distribuito a tutti e illustrato in apposita riunione,

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa, in ordine preferenziale essere assegnato/a a sezioni con l'organizzazione e le caratteristiche di seguito indicate:

- ☐ Tempo Scuola di 40 ore settimanali con mensa (dalle ore 8.00 - alle ore 16.00)
- ☐ Tempo Scuola minimo di 25 ore settimanali senza mensa (dalle ore 8.00 - alle ore 13.00)
- ☐ Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata (**per i nati entro il 30 aprile 2024**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2026**.

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

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 di tale insegnamento.

- ☐ Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- ☐ Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

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 _____ 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.

SCUOLA DELL'INFANZIA
I.C.S. "P. Giannone – E. De Amicis"
CASERTA – A. S. 2026/2027

ALUNNO/A _____

- Proviene dal nido ☐ sì ☐ no
- Proviene da altra scuola dell'infanzia ☐ sì ☐ no
- Ha allergie o intolleranze ☐ sì ☐ no
In caso affermativo si prega di consegnare il certificato medico
- Deve assumere farmaci salvavita ☐ sì ☐ no
In caso affermativo si prega di consegnare il certificato medico
- E' seguito dai servizi pedagogici ☐ sì ☐ no
Se sì quali? _____
- Gli/Le insegnanti potranno prendere contatti? ☐ si ☐ no
Se sì indicare i recapiti telefonici _____
- Altre informazioni che i genitori intendono comunicare, in quanto ritengono utili per il bambino e gli insegnanti:

Nota: In caso di alunno con disabilità o disturbi specifici dell'apprendimento la domanda andrà perfezionata allegando alla presente copia della certificazione.

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, _____

Firma di entrambi i genitori

ATTIVITA' E PROGETTI OFFERTI DALLA SCUOLA

- Progetto accoglienza e ambientamento
- Progetto Educazione ambientale ed Alimentare
- Progetto Biblioteca “Un arcobaleno di Libri”
- Progetto LIM
- Progetto Continuità
- Progetto “Facciamo scuola all’aperto”
- Corso di lingua straniera
- Progetto “bambini in scena” (Festa di saluto alla scuola dell’infanzia dei bambini di anni 5)
- Uscite e Visite Didattiche
- Psicomotricità

CRITERI DI ACCOGLIENZA

Le richieste di informazioni sono finalizzate esclusivamente all'accoglimento delle domande di iscrizione o all'attribuzione di eventuali precedenza o punteggi nelle graduatorie/liste di attesa definite con delibera del Consiglio di istituto verbale n° 16 del 22/12/2025;

1 Alunno con disabilità con precedenza per chi ha fratelli e/o sorelle già frequentanti.

2 Provenienza dallo stesso istituto

3 Presenza di fratelli e sorelle

4 Vicinanza della scuola dall'abitazione

5 Oggettiva situazione di svantaggio dei genitori

6 Luogo di lavoro dei genitori in aree viciniori

7 Sorteggio alla presenza di una delegazione di genitori del consiglio di istituto

Considerando una media del 40% dei maschi e del 60% di femmine o viceversa per garantire la formazione delle classi con un'equa presenza di ambo i sessi.

Accettando gruppi provenienti dalla stessa sezione o dalla stessa classe formato da un massimo di 8 elementi

Il versamento del contributo volontario di € 30,00 per la scuola dell’infanzia relativo all’anno scolastico 2026/2027 dovrà essere effettuato utilizzando la piattaforma Pago in rete raggiungibile dall’apposita sezione che si trova sul sito della scuola.

Al momento del pagamento, si chiede di procedere inserendo il nome cognome e codice fiscale dell’alunno.

Modulistica da allegare presente sul sito della scuola www.icgiannonedeamicisce.edu.it:

- Patto di Corresponsabilità
- Modello delega ritiro alunno (da completare con documenti delegati e deleganti)
- Vaccinazioni
- Consenso al trattamento dei dati personali e delle loro famiglie valido per l’intero corso di studi
- Liberatoria foto e immagini