

Prot. _____ del _____

FUTURA

**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**




Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRESIVO FIANO
Indirizzo Musicale
Via L. Giustiniani, 20 – 00065 Fiano Romano (Rm)
☎ 0765 389008 ☎ 0765 389918
Cod. Mecc. RMIC87400D - Codice fiscale 97198090587
✉ rmic87400d@istruzione.it - rmic87400d@pec.istruzione.it
Sito web: www.icfianoromano.edu.it



MODELLO DI ISCRIZIONE - SCUOLA DELL'INFANZIA – a.s. 2025/2026

I sottoscritti _____

In qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario

dell'alunno _____

CHIEDONO

l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a _____

per l'anno scolastico 2025/26 alla sezione

a **TEMPO NORMALE** per 40 ore settimanali: 5 gg dal Lunedì al Venerdì 8.00 – 16.00 *qualora la*

richiesta non potesse essere accolta chiede TEMPO RIDOTTO SI NO

a **TEMPO RIDOTTO** per 25 ore settimanali 5 gg dal Lunedì al Venerdì 8.00 – 13.00

chiedono altresì di avvalersi

dell'anticipo per i nati entro il 30 aprile 2023 subordinatamente alla disponibilità dei posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2025.

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

dichiarano che:

l'alunno/a _____

Codice fiscale _____

è nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

è residente a _____ provincia _____

Via/Piazza _____ Tel. Abitazione _____

Se nato all'estero: è entrato in Italia prima del compimento del _____ ° anno di età

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: SI NO

Proviene dalla scuola _____

dove ha frequentato il _____

Dichiara inoltre:

- di avvalersi** dell'insegnamento della Religione Cattolica
- di non avvalersi** dell'insegnamento della Religione Cattolica.

I sottoscritti genitori dichiarano sotto la propria responsabilità che né lo scrivente né il proprio coniuge ha presentato o presenterà domanda di iscrizione ad altra scuola statale o non statale.

I sottoscritti dichiarano inoltre di essere a conoscenza che l'ammissione alla scuola dell'infanzia è subordinata alla disponibilità dei posti in organico che verranno assegnati alla scuola e ai servizi che verranno erogati dall'Ente Locale.

Data _____ FIRMA _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68, 127/97, 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

Data _____ FIRMA _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68, 127/97, 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

N.B. L'iscrizione deve avvenire in forma congiunta

DATI DEL NUCLEO FAMILIARE (compilare TUTTI i campi)

Cognome del **PADRE** _____ Nome _____

Nato il / / nel Comune / Stato estero _____ Prov. _____

Cittadinanza _____ Codice fiscale _____

Telefono _____ Indirizzo e-mail _____

Titolo di studio _____ Occupazione _____

Cognome della **MADRE** _____ Nome _____

Nato il / / nel Comune / Stato estero _____ Prov. _____

Cittadinanza _____ Codice fiscale _____

Telefono _____ Indirizzo e-mail _____

Titolo di studio _____ Occupazione _____

Fratelli frequentanti la scuola dell'infanzia/dell'obbligo presso questo o altro istituto

COGNOME e NOME

DATA DI NASCITA

SCUOLA/CLASSE/SEZIONE

COGNOME e NOME	DATA DI NASCITA	SCUOLA/CLASSE/SEZIONE

NORME GENERALI E CRITERI DI AMMISSIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DELIBERA CDI N. 10 DEL 04 dicembre 2024

Barrare con "X" le voci che interessano

1	RESIDENZA (si può indicare una sola scelta tra A o B)	punti
<input type="checkbox"/> A	Residenza nel Comune di Fiano Romano	160
<input type="checkbox"/> B	Per i non residenti: Presenza di almeno un genitore che lavora nel Comune di Fiano Romano	20
2	SITUAZIONE ANAGRAFICA nato/a nel	punti
<input type="checkbox"/> A	2020	90
<input type="checkbox"/> B	2021	60
<input type="checkbox"/> C	2022	30
3	SITUAZIONE SOCIO - FAMILIARE E SOCIO - LAVORATIVA	punti
<input type="checkbox"/> A	Alunno disabile riconosciuto ai sensi della L. 104/92	12
<input type="checkbox"/> B	Famiglia in particolari condizioni di difficoltà (orfani, segnalazione dei Servizi Sociali, segnalazione del Tribunale)	7
<input type="checkbox"/> C	Presenza di entrambi i genitori (o dell'unico genitore) lavoratori	6
<input type="checkbox"/> D	Presenza di un solo genitore lavoratore	5
<input type="checkbox"/> E	Fratelli e sorelle già frequentanti	2
<input type="checkbox"/> F	Nucleo familiare numeroso (almeno 4 figli)	2

N.B.: Non è consentita la frequenza della Scuola dell'Infanzia agli alunni che non siano completamente autonomi nella gestione dei bisogni primari, salvo documentazione medica di cui alla L. 104/92.

DOVRANNO ESSERE OBBLIGATORIAMENTE ALLEGATI ALLA PRESENTE I SEGUENTI DOCUMENTI:

1. Copia del Codice Fiscale dell'alunno
2. Copia dei documenti di identità di **entrambi** i genitori
3. Documentazione comprovante quanto dichiarato al punto **3 (SITUAZIONE SOCIO-FAMILIARE E SOCIO-LAVORATIVA)**

Le documentazioni relative ai punti 3 c – d dovranno essere rilasciate dai datori di lavoro per la certificazione dell'orario e accompagnate dall'ultima busta paga del mese precedente all'iscrizione, annerendo la parte relativa agli importi percepiti, lasciando visibile la matricola Inps.

Per i dipendenti della P.A. è sufficiente autodichiarazione, ai sensi della normativa vigente.

Tutta la documentazione dovrà essere presentata unitamente al modello di iscrizione presso gli uffici di segreteria negli orari di apertura al pubblico, o in alternativa, tramite mail all'indirizzo iscrizioniinfanzia2025@icfiano.it avendo cura di indicare nell'oggetto: "DOCUMENTAZIONE ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA - NOME E COGNOME ALUNNO/A" e allegando tutti i documenti raggruppati in un unico documento in formato PDF, tassativamente **ENTRO LA DATA DEL 10 FEBBRAIO 2025.**

N.B. SARANNO VALUTATE SOLAMENTE LE DOCUMENTAZIONI PERVENUTE UNITAMENTE AL MODELLO DI ISCRIZIONE.

Documentazioni prodotte successivamente al 10 febbraio 2025 non saranno prese in considerazione.

In accordo con l'Ente Locale saranno effettuati controlli a campione per la verifica delle certificazioni prodotte.

Documentazioni false o mendaci saranno soggette alle sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

Il sottoscritto è consapevole che tra tutti i richiedenti sarà stilata una graduatoria secondo i criteri sopra riportati.

PREFERENZE:

Il sottoscritto esprime la propria preferenza per la sede di Via Montessori Via Tiberina

Per chi ha figli gemelli: INSERIMENTO NELLA STESSA CLASSE SI NO

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

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 _____

Data _____ Firma _____

Firma di entrambi i genitori solo se i genitori sono divorziati o separati. Altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.