

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di Sassuolo 2 NORD

ISCRIZIONE alle SCUOLE dell'INFANZIA STATALI di SASSUOLO - a.s. 2016/2017

Il sottoscritto _____ in qualità di padre madre
 tutore
 CHIEDE l'iscrizione alla scuola dell'Infanzia Statale ,
 dell'alunno/a _____

I.C. SASSUOLO 1^EST		I.C. SASSUOLO 2^ NORD		I.C.SASSUOLO 3^ SUD		I.C.SASSUOLO 4^ OVEST	
CENTRO STORICO		S.CARLO		DON MILANI		W.DISNEY	
S.AGOSTINO		ANDERSEN		CALVINO		P.PAN QUATTR.	
P.P.BRAIDA						RODARI	

I genitori, nella domanda, indicheranno il plesso di preferenza e dovranno necessariamente esprimere anche una seconda e terza preferenza 1=prima scelta; 2=seconda scelta; 3= terza scelta. Nel caso in cui i posti relativi alla prima scelta non fossero più disponibili, l'iscrizione passerà automaticamente al plesso indicato con la seconda scelta. **Si possono esprimere fino ad un massimo di 5 preferenze.**

Dati identificativi dell'alunno /a

Cognome _____ Nome _____ sesso M -
 F

Nato/a a _____ il _____ Tel. _____

Eventuali altri recapiti
 telefonici _____

Residenza _____ Via _____

Domicilio _____
 Via _____

(Solo se diverso dalla residenza)

Nazionalità _____ Anno di arrivo in Italia, se nato
 all'estero _____

RICHIESTA FREQUENZA ORARIO : ANTIMERIDIANO
 GIORNATA INTERA

Dati identificativi PADRE :

Cognome _____ Nome _____ e-
 mail _____

Nato _____ il _____ nazionalità _____ a

Ditta _____ Lavoro _____ tel.
 lavoro _____

Dati identificativi MADRE :

Cognome _____ Nome _____ e-
 mail _____

Nata _____ il _____ nazionalità _____ a

Ditta _____ lavoro _____ tel.
 lavoro _____

La propria famiglia convivente è composta oltre all'alunno da fratelli/sorelle:

1. _____

2. _____

3. _____

(Cognome e Nome)

(Luogo e Data di Nascita)

E' stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

E' affetto/a da patologie croniche: SI NO

(Diabete, convulsioni, allergie gravi, intolleranze alimentari, asma bronchiale- specificare patologia)

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico a cui si riferisce:

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica (In questo caso la scuola garantisce un'attività alternativa)

Considerato che l'ammissione alla scuola è condizionata dal numero dei posti disponibili e che pertanto la scuola provvederà a formare una graduatoria :

Il/la sottoscritto/a _____ fornisce sotto la propria responsabilità, ai sensi della legge 15/68 e legge 127/97, le seguenti ulteriori notizie per la formazione della graduatoria di ammissione alla frequenza:

INDICARE LA DESTINAZIONE DEGLI ISCRITTI SECONDO LE SEGUENTI CATEGORIE:

- **1^ precedenza** alunni con certificazione disabilità L. 104/92 o con segnalazione di disagio individuale o familiare a cura del servizio Tutela Minori.

- **2^ residenti** nell'ambito territoriale dell'Istituto Comprensivo ;

- **3^ NON residenti** nell'ambito territoriale dell'Istituto Comprensivo:

- **4^ residenti fuori Comune**

PUNTI assegnati all'interno di ogni categoria:

- frequenza nido d'infanzia (anche privato) per almeno 5 mesi :
(indicare nome e luogo _____) si no 10 punti _____
- padre occupato in attività lavorativa: si no 10 punti _____
- madre occupata in attività lavorativa: si no 10 punti _____
- entrambi genitori disoccupati: si no 0 punti _____
- avere uno o più fratelli frequentanti lo stesso plesso scolastico: si no n. _____ 5 punti _____
- per ogni fratello con età inferiore ai 3 anni (alla data di scadenza iscrizioni): si no n. _____ 3 punti _____

- per ogni fratello con età compresa tra i 4 e i 6 anni “ “ “ : <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no n. _____	2 punti _____
- per ogni fratello con età compresa tra i 7 e i 14 anni “ “ “ : <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no n. _____	1 punti _____
- presenza di un solo genitore: (a causa della morte del coniuge, o per affidamento esclusivo, esclusa la separazione) _____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no 30 punti
- grave infermità (oltre il 74% con certificato ASL , <u>non è valida l'autocertificazione</u>) del genitore o fratello convivente (da comprovare con lo stato di famiglia): _____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no 30 punti _____

TOTALE PUNTI

- Il genitore tempestivamente si impegna a comunicare l'accettazione del proprio/a figlio/a presso altro Istituto.
 - Dal 15 Settembre 2016 al 30 Settembre 2016, comunicare le eventuali assenze per motivi diversi da quelli di salute. Nel caso di mancata frequenza nel suddetto periodo, la scuola contatterà con telefonata o fonogramma la famiglia in base ai numeri riportati sulla domanda di iscrizione. In caso di mancata risposta, dal 1 Ottobre 2016, l'alunno verrà depennato e la scuola procederà all'inserimento di un altro alunno con diritto di precedenza sulla graduatoria d'Istituto.
 - La scuola si riserva di effettuare controlli a campione per verificare la veridicità delle dichiarazioni fornite ai sensi dell'art.71 del D.P.R.n.445/2000.
 - Le graduatorie provvisorie saranno pubblicate all'Albo dell'Istituto Comprensivo da **Venerdì 18 Marzo 2016**
 - Entro **Martedì 29 Marzo 2016** potrà essere inoltrato al Dirigente Scolastico eventuale reclamo scritto relativo al punteggio attribuito.
- Le graduatorie definitive verranno pubblicate **da Mercoledì 27 Aprile 2016.**
I dati personali forniti dalla presente domanda saranno trattati nel rispetto del D.Lg.vo n° 196/03.

Sassuolo li _____

Firma del genitore
