



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO ZAGAROLO**

Via Cavalieri di Vittorio Veneto - 00039 ZAGAROLO

Tel 06/9524035 Fax 06/95200366 C.F. 93008730587 ✉ [RMIC8A600D@istruzione.it](mailto:RMIC8A600D@istruzione.it)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Al Dirigente Scolastico

**ISTITUTO COMPRENSIVO ZAGAROLO  
SCUOLA INFANZIA**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ padre  madre  tutore

(cognome e nome)

del bambino \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

**CHIEDE**

l'iscrizione dell\_ stess\_ alla Scuola dell'Infanzia per l'anno scolastico **2012/2013**

**chiede** di avvalersi di

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino

**chiede** altresì di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2010) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2012.

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

\_l\_ bambin\_ \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

(codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

(per i nati all'estero specificare l'anno di ingresso in Italia) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

- proviene dalla scuola \_\_\_\_\_ ove ha frequentato la classe \_\_\_\_\_

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione (Leggi 15/98, 127/97, 131/98; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola**

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 (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196) e Regolamento Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

***Modulo per l'esercizio di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2012/2013***

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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**

Per gli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento di Religione Cattolica sono previste attività didattiche e formative con assistenza di personale docente.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B. PRODURRE FOTOCOPIA DELLE VACCINAZIONI**