

# DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente scolastico  
del I Circolo Didattico Statale  
"E. Solvay " di Rosignano

Il/La sottoscritto/a ....., in qualità di  padre  madre  tutore

chiede

l'iscrizione dell'alunno/a ..... (cod. fisc. dell'alunno/a.....)

alla scuola dell'infanzia statale per l'anno scolastico 2010-11.

Il/La sottoscritto/a, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, **essendo consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Circolo per le domande eccedenti i posti disponibili, esprime le seguenti preferenze:**

1) Scuola prescelta (*barrare la casella corrispondente alla scuola prescelta*) :

VIA BATTISTI                       VIA VENETO                       VIA LUNGOMONTE

2) Organizzazione scolastica: (*barrare la casella corrispondente all'organizzazione scolastica preferita*)

**Scuola con orario normale (intera giornata: 8-16)**

**Scuola con orario ridotto (solo antimeridiano: 8-13)**

**Scuola con orario prolungato (orario prolungato: 8-18)**

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

**dichiara che il/la proprio/a figlio/a:**

- è nato/a a ..... (Prov.....) il .....

- è cittadino  italiano di altro paese  (*specificare.....*)

- è residente a ..... in Via/Piazza ..... n..... tel.....

- proviene dal nido di infanzia .....

- è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie  [si]  [no]

- che la famiglia convivente (dell'alunno/a) è composta da:

(Cognome e Nome)	(Luogo e data di nascita)	(grado di parentela)
1. ....	.....	.....
2. ....	.....	.....
3. ....	.....	.....
4. ....	.....	.....
5. ....	.....	.....

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati rilasciati con la presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione, nel rispetto delle norme sulla privacy (D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196) e di quanto stabilito dal Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006 n. 305.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

data .....

firma del genitore o tutore .....

Firma di autocertificazione (Leggi 15/968, 127/1997, 131/1998) da apporre al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola. Se il modulo è inviato per posta ovvero se è presentato alla scuola da persona diversa dal firmatario, ad esso deve essere allegata copia di un documento di riconoscimento valido

**ALLEGATO D - Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'a. s. ....../.....**

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità dell'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (articolo 9.2), il presente modulo costituisce richiesta all'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 nei casi in cui è prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando il diritto di modificare ogni anno la scelta effettuata in sede di iscrizione.

scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

(la scelta si effettua contrassegnando la voce che interessa)

data .....

firma del genitore o tutore \*

.....

\*Genitore o chi esercita la potestà. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54)

---

**ALLEGATO E - Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'a. s. ....../.....**

A) Attività didattiche e formative

B) Attività di studio e/o ricerca individuali o di gruppo con assistenza di personale docente

C) Non frequenza della scuola durante le ore di insegnamento della Religione cattolica

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Chi intende usufruire della possibilità di cui al precedente punto C, prima dell'inizio dell'anno scolastico cui si riferisce la presente richiesta, dovrà presentare al Dirigente scolastico un'apposita dichiarazione indicando le modalità di uscita dell'alunno/a da scuola.

data .....

firma del genitore o tutore \*

.....

\*Genitore o chi esercita la potestà. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54)

**Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede, firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la Legge 25 marzo 1985 n.121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1911.**

*"La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.*

*Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto a scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.*

*All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione."*

## SCelta DELLE OPPORTUNITA' FORMATIVE - DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a ....., in qualità di [ ] padre [ ] madre [ ] tutore del/la bambino/a ....., sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola e dei servizi erogati dall'Amministrazione Comunale, dichiara

- 1) di essere a conoscenza che alle domande di iscrizione per orario non inferiore a quello normale 8-16 (intera giornata) è attribuito un punteggio maggiore rispetto alle domande per l'orario ridotto 8-12 (solo antimeridiano) e con orario prolungato (fino a 50 ore a settimana)
- 2) di essere a conoscenza che, come deliberato del Consiglio di Circolo in data 06/11/2007, un alunno/a perde il diritto alla frequenza della scuola materna a cui era iscritto se la sua assenza dalla scuola si protrae, senza motivazioni o giustificazioni, fino a 20 giorni consecutivi di scuola effettiva; altresì, tale diritto alla frequenza decade anche se un alunno/a protrae la sua assenza per 40 giorni consecutivi di scuola effettiva, anche se motivati e/o certificati dai genitori, esclusi i motivi di salute certificati, inviati alla scuola in itinere.
- 3) di essere a conoscenza che nelle sezioni con orario per l'intera giornata e quello prolungato il servizio di mensa è erogato per 5 giorni alla settimana ed è parte integrante di detta organizzazione,
- 4) di essere a conoscenza che il servizio di mensa è un servizio a domanda individuale e che la domanda deve essere presentata ai competenti Uffici dell'Amministrazione Comunale con le modalità ed entro i termini che saranno indicati nel relativo bando.
- 5) di essere a conoscenza che agli utenti del servizio di mensa è richiesta una contribuzione alle spese sostenute dall'Amministrazione Comunale, il cui importo è determinato con delibera della Giunta Municipale.
- 6) di essere a conoscenza che la domanda per il servizio di trasporto con lo scuolabus deve essere presentata ai competenti Uffici con le modalità ed entro i termini che saranno indicati nel relativo bando.
- 7) di essere a conoscenza che agli utenti del servizio di trasporto è richiesta una contribuzione alle spese sostenute.
- 8) di essere a conoscenza che la scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, ovvero la scelta delle altre opportunità offerte dalla vigente normativa per coloro che non intendono avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, non può essere modificata nel corso dell'anno scolastico.
- 9) di essere a conoscenza che la scelta di avvalersi o meno dell'insegnamento della religione cattolica può essere revocata per l'anno scolastico successivo e che in mancanza di esplicita revoca la scelta effettuata al momento dell'iscrizione è confermata per l'intero ciclo.
- 10) di essere a conoscenza che le domande di iscrizione per i bambini che compiono il terzo anno di età entro il 30 aprile 2010 possono essere accolte solo in presenza di disponibilità di posti e previo esaurimento delle eventuali liste di attesa e che in ogni caso hanno la precedenza le domande di coloro che compiono i tre anni di età entro il 31 dicembre 2009.
- 11) di essere a conoscenza che la possibilità di effettiva accoglienza di bambini che compiono i 3 anni dopo il 31 dicembre 2009 e prima del 30 aprile 2010 è subordinata a: -disponibilità di posti –esaurimento liste d'attesa -disponibilità di locali e dotazioni idonei sotto il profilo dell'agibilità e della funzionalità tali da rispondere alle specifiche esigenze dei bambini di età inferiore ai tre anni; - valutazione pedagogica e didattica da parte del collegio dei docenti dei tempi e delle modalità dell'accoglienza; - disponibilità dei posti nella scuola interessata sia sul piano logistico che su quello della dotazione organica dei docenti; - assenso del Comune per la fornitura dei servizi strumentali aggiuntivi: trasporti mense, attrezzature.

Data .....

firma del genitore o tutore .....

**ANAGRAFE SCOLASTICA PER L'ELEZIONE DEGLI ORGANI COLLEGIALI DELLA SCUOLA  
ANNO SCOLASTICO 2010/11 - scuola dell'infanzia**

<p><b>Nota 1 - Codici trasporti: riempire una o due caselle a seconda del mezzo o dei mezzi di trasporto impiegati nel percorso-tipo, cioè quello che si compie più frequentemente, tra casa e scuola (andata) i viceversa (ritorno)</b></p>	<p><b>Nota 2 – Codici titoli di studio</b></p> <p><b>N = nessun titolo</b>  <b>E = licenza elementare</b>  <b>M = licenza media</b>  <b>Q = diploma di qualifica professionale</b>  <b>S = diploma di maturità</b>  <b>P = diploma parauniversitario (es. ISEF)</b>  <b>L = laurea</b></p>
<p><b>A = nessun mezzo – a piedi</b>  <b>B = bicicletta</b>  <b>C = motociclo</b>  <b>D = autoveicolo – conducente</b>  <b>E = autoveicolo – passeggero</b>  <b>F = autobus urbano</b>  <b>G = autobus extraurbano</b>  <b>H = scuola bus</b>  <b>I = treno</b></p>	

**DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A**

Cognome e Nome ..... cittadinanza .....

Comune di nascita ..... Prov. (.....)

Data di nascita ..... sesso [M] [F]

residente in .....Via / Piazza ..... n ..... tel. ....

Codice fiscale .....

Mezzi di trasporto utilizzati per raggiungere la scuola (**vedi Nota 1**):

codice trasporto ANDATA : .....

codice trasporto RITORNO : .....

**DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI o TUTORI**

Cognome e Nome del **padre** .....

Comune di nascita ..... Prov. (.....)

Data di nascita ..... Cod. titolo di studio  (**vedi Nota 2**)

Vivente [SI] [NO]

Cognome e Nome della **madre** .....

Comune di nascita ..... Prov. (.....)

Data di nascita ..... Cod. titolo di studio  (**vedi Nota 2**)

Vivente [SI] [NO]

Cognome e Nome del **tutore** .....

Comune di nascita ..... Prov. (.....)

Data di nascita ..... Cod. titolo di studio  (**vedi Nota 2**)

### DATI ANAGRAFICI DI FRATELLI O SORELLE

Cognome e Nome ..... data e luogo di nascita .....

frequenta una classe del Circolo (indicare .....)

frequenta una classe di altra scuola (indicare .....)

non frequenta alcuna scuola

Cognome e Nome ..... data e luogo di nascita .....

frequenta una classe del Circolo (indicare .....)

frequenta una classe di altra scuola (indicare .....)

non frequenta alcuna scuola

Cognome e Nome ..... data e luogo di nascita .....

frequenta una classe del Circolo (indicare .....)

frequenta una classe di altra scuola (indicare .....)

non frequenta alcuna scuola

*Le informazioni relative ai mezzi di trasporto utilizzati e al titolo di studio sono finalizzate ad istituire una anagrafe degli alunni per l'Osservatorio Scolastico Provinciale nell'ambito del Sistema Informativo Scolastico Regionale per i servizi di supporto al territorio, come da Protocollo di Intesa tra Regione Toscana e Direzione Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana.*

*L'eventuale mancato conferimento dei suddetti dati non pregiudica l'iscrizione.*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
RESA DAL GENITORE O TUTORE**

**(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**NOTA BENE:** *Il conferimento dei dati di cui appresso non è obbligatorio, ma è funzionale alla attribuzione di un punteggio e alla formazione della relativa graduatoria. Pertanto, il mancato conferimento dei dati potrebbe non garantire l'ammissione alla scuola dell'infanzia ovvero l'attribuzione di un punteggio inferiore a quello spettante.*

Il/la sottoscritto/a .....

nato a .....(.....) il .....

residente a ..... (.....) in Via/Piazza ..... n. ...

in qualità di genitore / tutore (indicare gli estremi del provvedimento di nomina alla tutela:

.....) del/della bambino/a .....

In riferimento alla domanda di iscrizione del/la suddetto/a per la scuola dell'infanzia statale del I Circolo Didattico "E. Solvay" di Rosignano,

essendo a conoscenza del Regolamento sulle iscrizioni del I Circolo Didattico "E. Solvay" e della relativa Tabella di valutazione delle domande di iscrizione alle scuole dell'infanzia dipendenti,

essendo inoltre a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA ED AUTOCERTIFICA:**

1) Il/La bambino/a (Cognome e Nome).....

è nato/a a ..... (.....) il .....

2) Il/La bambino/a è residente nello stradario del Circolo ed è in situazione di handicap [SI] [NO]

**NB** *La precedenza prevista dalla Tabella di valutazione è attribuita solo se alla presente viene allegata la certificazione rilasciata dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell' ASL n. 6 ovvero da altri Enti o Istituzioni preposti*

3) Il bambino ha la residenza al seguente indirizzo: LOCALITA' .....

VIA/PIAZZA, n. civico.....

4) Il padre del/la bambino/a

lavora (anche a tempo determinato) [SI] [NO]

*(Vedi punto B4 della Tabella di valutazione)*

- **qualifica :** .....
- **sede di lavoro :** .....
- **alle dipendenze di** (specificare Amministrazione di appartenenza, ovvero Ditta o datore di lavoro privato; se lavoratore autonomo o libero professionista specificare gli estremi di iscrizione alla Camera di Commercio o ad Albi professionali) :

.....  
.....  
• **indirizzo completo dell'Amministrazione o Ditta :**  
.....  
.....

Il padre del/la bambino è

disoccupato [SI] [NO] iscritto alle liste di mobilità [SI] [NO]  
iscritto al collocamento [SI] [NO] dipendente in cassa integrazione [SI] [NO]

*Riportare gli estremi dell'iscrizione al Centro per l'impiego o del datore di lavoro , a seconda dei casi:*

.....

Il padre del/la bambino è studente [SI] [NO]

- presso la seguente istituzione scolastica o Universitaria:

(denominazione).....

(indirizzo completo).....

5) La madre del/la bambino/a lavora (anche a tempo determinato) [SI] [NO]  
(Vedi punto B5 della Tabella di valutazione)

- qualifica : .....
- sede di lavoro : .....
- alle dipendenze di (specificare Amministrazione di appartenenza, ovvero Ditta o datore di lavoro privato; se lavoratore autonomo o libero professionista specificare gli estremi di iscrizione alla Camera di Commercio o ad Albi professionali) :

.....

.....

- indirizzo completo dell'Amministrazione o Ditta :

.....

La madre del/la bambino

è disoccupata [SI] [NO] è iscritta alle liste di mobilità [SI] [NO]  
è iscritta al collocamento [SI] [NO] è dipendente in cassa integrazione [SI] [NO]

*Riportare gli estremi dell'iscrizione al Centro per l'impiego o del datore di lavoro , a seconda dei casi*

.....

La madre del/la bambino è studente [SI] [NO]

- presso la seguente istituzione scolastica o Universitaria:

(denominazione).....

(indirizzo completo).....

6) Entrambi i genitori del/la bambino/a esercitano attività lavorativa a oltre 15 km.  
di distanza dalla residenza [SI] [NO]  
(Vedi punto B6 della Tabella di valutazione)

- sede di lavoro del padre:.....
- sede di lavoro della madre : .....

Uno dei due genitori del/la bambino/a è assente per lavoro per più di tre mesi  
continuativi in un anno [SI] [NO]

• **sedi di lavoro e periodi** : .....

Uno dei due genitori esercita attività lavorativa a oltre 15 km.  
di distanza dalla residenza [SI] [NO]

• **sede di lavoro** : .....

7) Il/La bambino/a si trova in una delle seguenti situazioni :

*(Vedi punto B7 della Tabella di valutazione)*

**NB il punteggio previsto dalla Tabella di valutazione per la situazione di cui al successivo punto b. è attribuito solo se alla presente viene allegata il provvedimento dell'Autorità giudiziaria.**

a. è orfano di entrambi i genitori [SI] [NO]

b. è in situazione di adozione, affidamento o pre-affidamento,  
con decreto del Tribunale dei Minori [SI] [NO]

c. è orfano di un genitore oppure è riconosciuto da un solo  
genitore o ha un genitore in stato di detenzione [SI] [NO]

8) Il/La bambino/a si trova in una delle seguenti situazioni :

*(Vedi punto B8 della Tabella di valutazione)*

a. Vive in un ambiente socio-culturale deprivato e/o in condizioni socio-economiche disagiate, con familiari conviventi in gravi condizioni di salute fisica o psichica e/o grave handicap, e necessita di una particolare attenzione per l'inserimento socio-ambientale [SI] [NO]

b. Ha un genitore, o un fratello o sorella convivente, in condizione di invalidità/Handicap grave (>74%) [SI] [NO]

**NB il punteggio previsto dalla Tabella di valutazione per la situazione di cui ai presenti punti a. - b. è attribuito solo se viene allegata la certificazione rilasciata dall'Azienda USL n. 6 o dai servizi sociali**

8) Il/La bambino/a ha fratelli o sorelle che

*(Vedi punto B9 della Tabella di valutazione)*

a. nel prossimo anno scolastico frequenteranno scuole dell'infanzia o scuole primarie nello stesso edificio o plesso [SI] [NO]

b. nel prossimo anno scolastico frequenteranno altre scuole dell'infanzia [SI] [NO]

c. nel prossimo anno scolastico frequenteranno scuole dell'obbligo (fino a 14 anni) [SI] [NO]

**Indicare per esteso il nominativo di ciascun fratello o sorella e la classe che frequenterà :**

.....  
.....  
.....  
(Cognome e Nome) (classe) (scuola)

**NB la data di compimento degli anni è riferita al 31 dicembre dell'anno nel quale si effettua la domanda**

**Il sottoscritto è a conoscenza che l'amministrazione scolastica effettua un controllo a campione su quanto dichiarato ed autocertificato dal genitore o tutore ed è a conoscenza che in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero è prevista la denuncia all'autorità giudiziaria.**

**data .....** **firma del genitore o tutore .....**

Firma di autocertificazione (Legge 15/1968, Legge 127/1997, Legge 131/1998) da apporre al momento della presentazione all'impiegato della scuola. Se il modello di autocertificazione viene inviato per posta ovvero se è presentato alla scuola da persona diversa dal firmatario, ad esso deve essere allegata copia di un documento di riconoscimento valido.



Direzione didattica 1° circolo “Ernesto Solvay”

via E. Solvay, 31

57013 Rosignano Solvay (LI)

Telefono 0586/764609 Fax 0586/769140

Email: [segreteriaernestosolvay@virgilio.it](mailto:segreteriaernestosolvay@virgilio.it) - [segreteria.1circolo@virgilio.it](mailto:segreteria.1circolo@virgilio.it)

E.mail del Capo di Istituto: [dirigente.1circolo@virgilio.it](mailto:dirigente.1circolo@virgilio.it)

Sito Internet: [www.rosignanonline.com/didi1](http://www.rosignanonline.com/didi1)

## Liberatoria per Foto/Riprese

(Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

Alla **Direzione Didattica**  
“Ernesto Solvay”  
Via Solvay 31  
57016 ROSIGNANO SOLVAY (LI)

### **I sottoscritti**

.....  
genitori dell'alunno/a

.....  
con la presente cedono alla Istituzione Scolastica in indirizzo il diritto di usare le immagini in fotografia e/o riprese con videocamera di mi.. figl... .

Tali immagini saranno riprese durante l'anno scolastico e verranno riprodotte ad esclusivo uso didattico e di documentazione dell'attività svolta dalla Istituzione Scolastica cui nostr... figl... è iscritt....

L'Istituzione Scolastica può utilizzare le immagini anche ad uso editoriale a titolo di documentazione e visione della propria attività, sia su formato cartaceo sia su formato elettronico. Sono a conoscenza che nello svolgimento della propria attività istituzionale, la scuola potrà entrare in possesso di altri dati personali riguardanti nostr... figl..., quali ad esempio foto, audio, video, produzioni personali scritte, grafiche, pittoriche ecc., realizzate in coerenza con l'offerta formativa della scuola. I dati saranno pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati, pertanto ne autorizziamo l'uso.

Siamo altresì a conoscenza che laddove si tratti di immagini non destinate a diffusione, ma raccolte per fini personali e destinate ad un ambito familiare o amicale (come le riprese effettuate da noi genitori) il loro uso è del tutto legittimo.

Ne vietiamo l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Infine siamo consapevoli che tale utilizzo potrà avvenire anche quando l'alunno non sarà più allievo della scuola stessa.

Letto e firmato per accettazione,

Il Padre

.....  
La Madre



Direzione didattica 1° circolo "Ernesto Solvay"

via E. Solvay, 31

57013 Rosignano Solvay (LI)

Telefono 0586/764609 Fax 0586/769140

E-mail: [segreteriaernestosolvay@virgilio.it](mailto:segreteriaernestosolvay@virgilio.it) - [segreteria.1circolo@virgilio.it](mailto:segreteria.1circolo@virgilio.it)

E.mail del Capo di Istituto: [dirigente.1circolo@virgilio.it](mailto:dirigente.1circolo@virgilio.it)

Sito Internet: [www.rosignanonline.com/didi1](http://www.rosignanonline.com/didi1)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

- dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003;*
- richiedo, come previsto dal punto 7 dell'informativa, che i dati relativi agli esiti scolastici dell'alunno siano trattati in relazione alle finalità di cui all'art. 96 del D.Lgs. n. 196/2003 (comunicazione e/o diffusione, anche a privati, per la finalità di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero, dell'alunno).*

**Rosignano Solvay** li, \_\_\_\_\_

(data)

\_\_\_\_\_

(firma)

**ALLEGATO 1 ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA**

Il/la sottoscritto/a.....

nato a .....(.....) il .....

residente a ..... (.....)

n Via/Piazza ..... n. ...., in qualità di genitore / tutore

(indicare gli estremi del provvedimento di nomina alla tutela .....)

del/la bambino/a .....

SULLA BASE DELLA PROPRIA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE INDIVIDUA COME  
SEGUE I PUNTEGGI PER L'INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA DEGLI ISCRITTI PER L'A.S. 2010-2011**A) PRECEDENZE ASSOLUTE (N.B.: A CONDIZIONE CHE L'ISCRIZIONE AVVENGA NEI TERMINI)**A1)  BAMBINO DIVERSAMENTE ABILE RESIDENTE NELLO STRADARIO DEL CIRCOLOA2)  BAMBINO DELL'ULTIMO ANNO DELLA SC. DELL'INFANZIA RESIDENTE NELLO STRADARIO DEL CIRCOLO**B) CONDIZIONI E PUNTEGGIO PER INSERIMENTO IN GRADUATORIA*****B1. TIPOLOGIA DEL TEMPO SCUOLA RICHIESTO***

	PUNTI
<input type="checkbox"/> SEZIONE A 25 ORE settimanali su 5 giorni (senza mensa)	20
<input type="checkbox"/> SEZIONE A 40 ORE settimanali su 5 giorni (con mensa)	50
<input type="checkbox"/> SEZIONE A 50 ORE settimanali su 5 giorni (con mensa)	20

***B2. RESIDENZA (INDICARE UNA SOLA SCELTA)***

<input type="checkbox"/> BAMBINO RESIDENTE NELLO STRADARIO DEL PLESSO	14
<input type="checkbox"/> BAMBINO RESIDENTE NELLO STRADARIO DEL CIRCOLO	7
<input type="checkbox"/> BAMBINO RESIDENTE NEL COMUNE DEL CIRCOLO	3
<input type="checkbox"/> BAMBINO NON RESIDENTE NEL COMUNE CON GENITORE CHE LAVORA NEL TERRITORIO COMUNALE	3
<input type="checkbox"/> BAMBINO RESIDENTE FUORI DAL COMUNE DEL CIRCOLO	0

***B3. ETA'***

<input type="checkbox"/> ANNI 4	5
<input type="checkbox"/> ANNI 3	3
<input type="checkbox"/> ANNI -3	0

***B4. CONDIZIONE LAVORATIVA DEL PADRE (INDICARE UNA SOLA SCELTA)***

<input type="checkbox"/> LAVORATORE	12
<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA'/DIPENDENTE IN CASSA INTEGRAZ./DISOCC./ISCRITTO AL COLLOCAMENTO	7
<input type="checkbox"/> STUDENTE	5

***B5. CONDIZIONE LAVORATIVA DELLA MADRE (INDICARE UNA SOLA SCELTA)***

<input type="checkbox"/> LAVORATRICE	12
<input type="checkbox"/> ISCRITTA ALLE LISTE DI MOBILITA'/DIPENDENTE IN CASSA INTEGRAZ./DISOCC./ISCRITTO AL COLLOCAMENTO	7
<input type="checkbox"/> STUDENTE	5

**B6. LUOGO DI LAVORO DEI GENITORI (SONO POSSIBILI PIU' SCELTE)**

<input type="checkbox"/> BAMBINO <u>CON UNO DEI GENITORI</u> ASSENTE PER LAVORO PER PIU' DI 3 MESI CONTINUATIVI IN UN ANNO	5
<input type="checkbox"/> LAVORO PENDOLARE DI ENTRAMBI I GENITORI OLTRE I 15 KM. DALLA RESIDENZA	5
<input type="checkbox"/> LAVORO PENDOLARE DI UNO GENITORE OLTRE I 15 KM. DALLA RESIDENZA	3

**B7. GENITORI DELL'ALUNNO/A (INDICARE UNA SOLA SCELTA)**

<input type="checkbox"/> BAMBINO ORFANO DI ENTRAMBI I GENITORI O SOTTOPOSTO A PROVVEDIMENTO DEL TRIBUNALE DEI MINORI (AD ES.: ADOZIONE, AFFIDAMENTO, PRE-AFFIDAMENTO)	20
<input type="checkbox"/> NUCLEO FAMILIARE IN CUI E' ASSENTE LA FIGURA PATERNA O MATERNA (DECESSO, DETENZIONE, MADRE NUBILE O PADRE CELIBE)	10

**B8. SITUAZIONE FAMILIARE DELL' ALUNNO/A (INDICARE UNA SOLA SCELTA)**

<input type="checkbox"/> BAMBINO CHE VIVE IN AMBIENTE SOCIOCULTURALE DEPRIVATO E/O CON CONDIZIONE SOCIO-ECONOMICHE DISAGIATE, CON FAMILIARI CONVIVENTI IN GRAVI CONDIZIONI DI SALUTE FISICA O PSICHICA E/O GRAVE HANDICAP, CHE NECESSITA DI UNA PARTICOLARE ATTENZIONE PER L'INSERIMENTO SOCIO AMBIENTALE ( CON CERTIFICAZIONE DI ASSISTENZA SOCIALE)	15
<input type="checkbox"/> HANDICAP/INVALIDITA' GRAVE (>/=74%) PERMANENTE DI GENITORE/FRATELLO/SORELLA CONVIVENTI	8

**B9. NUCLEO FAMILIARE IN CUI SONO PRESENTI ALTRI FIGLI (E' POSSIBILE UNA SOLA SCELTA PER OGNI FRATELLO/SORELLA)**

<input type="checkbox"/> FRATELLI/SORELLE FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA E/O PRIMARIA NELLO STESSO EDIFICIO/PLESSO NEL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO	8
<input type="checkbox"/> FRATELLI/SORELLE FREQUENTANTI ALTRE SCUOLE DELL'INFANZIA NEL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO	5
<input type="checkbox"/> FRATELLI/SORELLE FINO A 14 ANNI FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'OBBLIGO NEL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO	3

TOTALE PUNTI

data .....

firma del genitore o tutore .....

**TOTALE PUNTI ATTRIBUITI DALLA COMMISSIONE.....**