



ISTITUTO COMPRENSIVO "FERRARI"  
di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado  
Via M. Cerrone, n.17- 13100 VERCELLI  
Tel. 0161 -211805 / E-mail: vcic809001@istruzione.it  
sito web: icferrarivercelli.edu.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE  
ALLA SCUOLA INFANZIA

**DA INOLTARE ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA all'indirizzo mail [iscrizioni@icferrari.it](mailto:iscrizioni@icferrari.it) entro il 30/01/2023**

ALUNN _ _____ nat_ a _____ il _____ <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F SCUOLA di provenienza _____
---

l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ •1° genitore •tutore dell'alunn \_\_\_\_\_

sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti, che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste, e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto,

**Richiesta di iscrizione anticipata:**

**Riferita a coloro che compiono il 3° anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 30 aprile 2024.**

Il/La sottoscritto/a nel richiedere l'ammissione alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza dei/delle bambini/e che compiono i 3 anni entro il 31.12.2023, nel rispetto dei criteri di accoglienza definiti dal Consiglio d'Istituto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>CARESANA</b>        | <b>Via Binelli – Caresana</b>                                    |
| Orario:   | Entrata: 8:00 – 9:00<br>Uscita orario antimeridiano: 13:00-13.30 |
| <input type="checkbox"/> <b>MOTTA DE' CONTI</b> | <b>Via Roma, 64 – Motta de' Conti</b>                            |
| Orario:   | Entrata: 8:00 – 9:00<br>Uscita orario antimeridiano: 13:00-13.15 |
| <input type="checkbox"/> <b>PEZZANA</b>         | <b>Via Matteotti, 77 – Pezzana</b>                               |
| Orario:   | Entrata: 8:00 – 9:00<br>Uscita orario antimeridiano: 13:00-13.30 |
| <input type="checkbox"/> <b>STROPPIANA</b>      | <b>Via della Crocetta, 8 – Vercelli</b>                          |
| Orario:   | Entrata: 8:00 – 9:00<br>Uscita orario antimeridiano: 13:00-13.15 |

**Tel. 0161-78198**  
Uscita per pranzo: 11:00 – 11:15  
Uscita pomeridiana: 16:00 – 16.30  
**Tel. 0161-780352**  
Uscita per pranzo: 11:15 – 11:30  
Uscita pomeridiana: 16:00 – 16:30  
**Tel. 0161-319552**  
Uscita per pranzo: 11:30 – 12:00  
Uscita pomeridiana: 16:00 – 16:30  
**Tel. 0161-77190**  
Uscita per pranzo: 11:00 – 11:15  
Uscita pomeridiana: 16:00 – 16:30

- di potersi avvalere della sola frequenza antimeridiana (25 ore settimanali) per l'intero anno scolastico  
 chiede di potersi avvalere della frequenza di **40 ore settimanali** comprensive di orario antimeridiano e pomeridiano (frequenza media di 8 ore giornaliere)

**Il Sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che la scelta del monte ore annuo comporta la frequenza obbligatoria dell'orario prescelto per tutto l'anno scolastico.**

- Il Sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che la scelta del monte ore annuo comporta la frequenza obbligatoria dell'orario prescelto per tutto l'anno scolastico.**
- Il/la bambino/a è completamente autonomo/a nella gestione dei propri bisogni fisiologici e nell'assunzione dei pasti.**
- Di essere a conoscenza di quanto previsto dalla circolare MIUR n. 22994 del 13/11/2019: "... la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale dei minori comporta la decadenza dall'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia, secondo quanto previsto dall'articolo 3 bis, comma 5, del Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119."**

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

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.

**EVENTUALI ALTRE RICHIESTE O SEGNALAZIONI DA PARTE DELLA FAMIGLIA (intolleranze alimentari, problemi di salute, ecc.):**

---

---

---

---

**DELEGA**

Indicare eventuali nominativi di **DUE** persone **maggioresni** autorizzate dai genitori a prelevare il bambino all'uscita dalla scuola

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**Eventuali altri recapiti in caso di urgenza:**

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_

Data   /  /   firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Documenti da allegare**

- Per gli alunni stranieri nati all'estero o con nome straniero si chiede copia di un documento ufficiale (certificato di nascita o passaporto o permesso di soggiorno)

**La scuola adotta l'orario dal lunedì al venerdì e funziona con SERVIZIO DI REFEZIONE per 40 ore settimanali. L'insegnamento della lingua inglese è offerto come curricolo locale per i bambini di cinque anni.**

**AUTORIZZAZIONE**

**RIPRESE FOTOGRAFICHE/AUDIOVISIVE e USCITE SUL TERRITORIO DEL COMUNE**

I sottoscritti .....  
dichiarano di aver preso visione e di sottoscrivere le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 7 del reg.to ue 2016/679, (documento di informativa n. 18868.51.416920.1894577) pubblicato sul sito dell'istituto icferrarivercelli.edu.it nell'area "Informative Privacy" (<https://icferrarivercelli.edu.it/index.php/240-adeguamento-normativo/privacy>).  
Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità facoltative sotto riportate

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Partecipazione alle attività curricolari, extracurricolari, artistiche, culturali e sportive interne ed esterne all'Istituto in territorio comunale
-----------------------------	-----------------------------	---

Presta il suo consenso alla diffusione di riprese fotografiche/audiovisive

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Creazione di supporti ad uso dell'utenza scolastica
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Pubblicazione sul sito istituzionale
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Stampa sui giornali locali anche in formato elettronico
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Pagina Facebook e canale Youtube

Data \_\_\_\_\_ Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PATTO DI CORRESPONSABILITA'**

I sottoscritti .....  
dichiarano di aver preso visione e di sottoscrivere il patto di corresponsabilità pubblicato sul sito istituzionale icferrarivercelli.edu.it al seguente link: <https://icferrarivercelli.edu.it/attachments/article/4624/Patto%20corresponsabilità%2023-24.pdf>

Data, \_\_\_\_\_ Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**AUTOCERTIFICAZIONE  
(D.P.R. 445/2000)**

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ •1°genitore •tutore dell' alunn \_\_\_\_\_

**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'alunn \_\_\_\_\_ **Codice Fiscale** \_\_\_\_\_

• è nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

1°genitore \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

(città di nascita e Stato)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

2° genitore \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

(città di nascita e Stato)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

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

•  proviene dall'asilo nido/scuola dell'infanzia di \_\_\_\_\_ ove ha frequentato per n° \_\_\_\_ anni

**Per poter iniziare la frequenza scolastica, il bambino/a deve essere in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente.**

-che la propria famiglia convivente è composta da:

\_\_\_\_\_ data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ cittadinanza

\_\_\_\_\_ data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ cittadinanza

\_\_\_\_\_ data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ cittadinanza

\_\_\_\_\_ data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ cittadinanza

\_\_\_\_\_ data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ cittadinanza

• ed è **residente** in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

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

è **domiciliata** in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

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

**Fratelli e sorelle in età scolare:**

(Contrassegnare la voce che interessa, solo in funzione delle lezioni per il rinnovo degli organi collegiali di durata triennale)

nessuno

fratello minore/maggiore nella stessa scuola

fratello minore/maggiore nella Scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*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.*

# CERTIFICATO DI IDENTITA' PERSONALE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ **consegna contestualmente alla presente domanda n.2 fotografie formato tessera e**

CHIEDE

Il rilascio del certificato di identità personale del/della proprio/a figlio/a per uso iscrizione e visite guidate e viaggi d'istruzione. Inoltre dichiara sotto la propria responsabilità che le fotografie corrispondono alla persona per la quale si richiede la certificazione.

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE PER IL CONSUMO DI ALIMENTI NELLA SCUOLA

I sottoscritti genitori (1°) \_\_\_\_\_ (2°) \_\_\_\_\_

ACCONSENTONO

NON ACCONSENTONO

che il proprio figlio per l'a.s.2023/2024 consumi prodotti alimentari confezionati (**acquistati presso negozi o grande distribuzione** e portati a scuola dagli alunni in occasione di specifiche ricorrenze (feste di compleanno, Natale, Carnevale, fine anno), al consumo dello spuntino offerto dall'Azienda Farmaceutica **sollevando al contempo la scuola da ogni responsabilità**. Tale dichiarazione ha carattere permanente, salvo revoca scritta.

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

## MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/2024

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 validità per l'intera frequenza della Scuola dell'Infanzia (tre anni)**

### SCELTA DI

**AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica**

**NON AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica\***

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

**I dati contenuti nella presente scheda possono essere utilizzati dalla scuola esclusivamente per i propri fini istituzionali ai sensi degli art. 13-14 del regolamento UE 679/2016, recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei propri dati personali.**

**I sottoscritti genitori \_\_\_\_\_ dichiarano di aver preso visione dell' Informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13-14 Reg.to UE 2016/679 pubblicata sul sito dell'istituto Comprensivo "FERRARI" nell'area Privacy (<https://www.privacylab.it/archive.php?id=1899713&idDoc=51&idTarget=395086&output=html>).**

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

(\* All'inizio dell'anno scolastico (settembre 2023) verrà richiesto alle famiglie di effettuare la scelta delle attività alternative.

**I sottoscritti genitori \_\_\_\_\_ sono consapevoli che la domanda di iscrizione deve essere compilata, datata, firmata in ogni sua parte e inviata entro i termini stabiliti dalla legge.**

**Le domande inviate oltre i termini non saranno prese in considerazione e gli alunni verranno collocati in coda alle eventuali liste di attesa dei plessi.**

**Inoltre si impegnano a non presentare domanda di iscrizione presso altre scuole in quanto al termine delle iscrizioni verrà effettuato controllo incrociato con gli altri istituti e nel caso di doppia iscrizione la domanda verrà annullata.**

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

## DATI PER EVENTUALI PRECEDENZE NELLA ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA

L'accettazione dell'iscrizione alla scuola dell'infanzia è subordinata alla disponibilità di posti nella scuola in cui viene richiesta l'iscrizione. Per definire le precedenza nell'accettazione delle domande il Consiglio di Istituto ha predisposto alcuni criteri che tengono conto della residenza, della situazione lavorativa dei genitori, ecc...

Vi preghiamo pertanto di compilare il modello sottostante di **dichiarazione sostitutiva di certificazione**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
 Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Ai fini dell'attribuzione del punteggio previsto dal Regolamento d'Istituto per l'ammissione alla frequenza della scuola dell'Infanzia, o della eventuale inclusione in lista d'attesa, consapevole delle responsabilità penali previste dalla normativa vigente in materia di autocertificazione, dichiara che il/la proprio/a figlio/a si trova in una o più delle seguenti condizioni:

SITUAZIONI DICHIARATE	PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO
<input type="checkbox"/> Alunno diversamente abile	
<input type="checkbox"/> Alunno figlio di dipendente dell'Esercito italiano	
<input type="checkbox"/> Alunno con famiglia monogenitoriale*	
<input type="checkbox"/> Alunno la cui famiglia è assistita dai servizi sociali	
<input type="checkbox"/> Alunno figlio di genitori entrambi lavoratori, residente nel Comune	
<input type="checkbox"/> Alunno affidato	
<input type="checkbox"/> Alunno figlio di genitori entrambi lavoratori, residente al di fuori del Comune	
<input type="checkbox"/> Alunni che hanno frequentato l'asilo nido o la sezione Primavera	
<input type="checkbox"/> Alunno residente nel Comune o in Comune convenzionato <b>di anni 5</b>	
<input type="checkbox"/> Alunno residente nel Comune o in Comune convenzionato <b>di anni 4</b>	
<input type="checkbox"/> Alunno <b>di 5 anni</b> che <b>non ha mai frequentato</b> la scuola dell'Infanzia	
<input type="checkbox"/> Alunno di 5 anni proveniente per trasferimento di residenza da altro Comune/Provincia ove ha frequentato la Scuola dell'Infanzia (indicare comune e scuola frequentata) .....	
<input type="checkbox"/> Alunno che ha un genitore che lavora nel Comune o in comune convenzionato	
<input type="checkbox"/> Alunno che ha un familiare (es. nonno) residente nel Comune o in comune convenzionato**	
<input type="checkbox"/> Alunno che ha un genitore/familiare che lavora nelle scuole dell'Istituto	
<input type="checkbox"/> Alunno con fratelli che frequentano la stessa scuola	
<input type="checkbox"/> Alunno con fratelli già frequentanti la scuola primaria/secondaria di 1° grado nell'Istituto	

\*si intende il genitore che vive da solo con il proprio figlio ed è l'unico a farsi carico della sua educazione e del suo mantenimento economico

\*\*indicare indirizzo e grado di parentela

### 1) Situazione lavorativa del padre

Nome e Sede di lavoro \_\_\_\_\_

### 2) Situazione lavorativa della madre

Nome e Sede di lavoro \_\_\_\_\_

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 /Art. 13-14 del Regolamento 679/2016)

**Il sottoscritto è consapevole che la firma apposta sulla presente domanda vale come autocertificazione per tutti i dati contenuti nel modello**

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_