



SCUOLA DELL'INFANZIA E PRIMARIA PARITARIA ANCELLE RIPARATRICI "S. CUORE"



(D.A. n. 243/XI del 10/06/2002 - 943/XI del 06-11-2003)

Via Mons. Antonino Celona , n° 1 (ex via S. Maria di Gesù Inf.),1 - is. 485
-98121 Messina -

☎090/49026 - 📠 090/5729835 - ✉ istituto654@gmail.com

Cod. Mecc. ME1A10400P - ME1E01300E - Cod. Fisc. 00379500838

🌐 www.ancelleriparatricisacrocuore.it

Domanda di iscrizione alla Scuola Primaria Anno Scolastico 20_____/20_____

l sottoscritt_____ in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn_____ alla classe.....di_____ codesta scuola primaria per l'a.s.
20_____/20_____

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

- l'alunn _____ c.f. _____
- è nat_ a _____ il _____
- è cittadino italiano altro(indicare nazionalità) _____
- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ cap. _____ tel. _____

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

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; 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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

Firma _____

DATI ANAGRAFICI

PADRE.....nato a.....
il.....C.F.....Residente in.....
C.A.P.....Via.....
Titolo di studio.....Professione.....
Tel. Uff.....cell.....
Indirizzo e-mail.....

MADRE.....nato a.....
il.....C.F.....Residente in.....
C.A.P.....Via.....
Titolo di studio.....Professione.....
Tel. Uff.....cell.....
Indirizzo e-mail.....

Il/la sottoscritto/a dichiara che la **potestà genitoriale** è esercitata da:

entrambi i genitori

solo dal sottoscritto/a

Messina, li.....

Firma

(Si precisa che l'informazione è necessaria per tutti gli atti che coinvolgono la responsabilità decisionale della famiglia)

INDICARE IL DOMICILIO DELL'ALUNNO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA

(via o piazza)

(n.)

(Città)

(n. tel.)

In caso di necessità telefonare al/alla sig./sig.ra: _____

_____ (grado di parentela)

_____ (tel.)

_____ (cell.)

Il/La sottoscrit..., inoltre, sulle base delle opportunità educative offerte dalla Scuola, consapevole dei vincoli organizzativi che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dagli Organi Collegiali, chiede che il/la proprio/a figlio/a possa, in ordine preferenziale essere assegnato a classi con la organizzazione/ caratteristica di seguito indicato:

SERVIZIO MENSA SI NO

Si informa che l'Istituto è soggetto a videosorveglianza...

Il trattamento delle immagini e la privacy saranno garantiti come per Legge.

Le relative registrazioni saranno cancellate automaticamente.

Rif. Norm. Provvedimento in materia di videosorveglianza – 8 aprile 2010

(Gazzetta Ufficiale n. 99 del 29 aprile 2010)

Firma di uno dei genitori

AUTORIZZAZIONE ANNUALE

USCITE A CARATTERE DIDATTICO

Al fine di rendere più funzionali le uscite a carattere didattico per visite a Musei, Mostre, biblioteche, etc...nell'ambito del territorio cittadino, chiediamo ai genitori un'autorizzazione per tutto l'anno scolastico in corso onde evitare l'atto burocratico di dover richiedere firme di autorizzazione di volta in volta.

Rimane evidente che, per iniziative che dovessero comportare spese o utilizzo di mezzi di trasporto per uscire dalla città, rimarrà in vigore la normale regola della richiesta di autorizzazione di volta in volta.

Autorizzo mio/a figlio/a per uscire a carattere didattico per l'anno scolastico in corso.

Messina, il.....