



I.C. CENTRO STORICO-PESTALOZZI



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

Genitore/Genitrice -
 Esercente la resp. genitoriale
 Padre Madre
 Tutore/Tutrice Affidatario/a

CHIEDE

l'iscrizione del/la bambino/a _____
a codesta scuola dell'infanzia **CAIROLI-ALAMANNI - FIAA839021** (cognome e nome)
(denominazione della scuola)

Chiede di avvalersi di:
 ORARIO ORDINARIO ATTIVITA' EDUC. 8:30-16:30 CON MENSA

Prima iscrizione riconferma

_____ chiede altresì di avvalersi
 dell'anticipo (per i nati entro il 30/04/22) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati entro il 31/12/21

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro per dichiarazioni non corrispondenti al vero

DICHIARA che:

l'alunno/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
- è cittadino/a Italiano/a Altro _____ (Indicare nazionalità) Anno arrivo in Italia _____ (Sesso) M F
- è residente a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza _____
- è domiciliato/a a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza _____

Si autorizzano le uscite didattiche SI NO
- alunno/a con disabilità SI NO Alunno/a non autonomo/a che necessita assistenza di base(AEC) SI NO
scuola di provenienza : _____

Utilizza i seg.mezzi di trasporto per raggiungere la scuola[1]: _____ Cod.trasporto ANDATA Cod.trasporto RITORNO

Dati personali del/della genitore/genitrice o di chi esercita la responsabilità genitoriale	
- Cogn. _____	Nome _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____	C.F. _____
cittadino/a <input type="checkbox"/> Italiano/a <input type="checkbox"/> Altro _____ (Indicare nazionalità)	(Sesso) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Vivente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
residente in _____ via _____ n. _____	
Tel. _____ Cell. _____	E-Mail _____
- Cogn. _____	Nome _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____	C.F. _____
cittadino/a <input type="checkbox"/> Italiano/a <input type="checkbox"/> Altro _____ (Indicare nazionalità)	(Sesso) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Vivente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
residente in _____ via _____ n. _____	
Tel. _____ Cell. _____	E-Mail _____

La propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino/a e dai genitori/dalle genitrici, da:

_____	_____	_____	_____
(cognome e nome)	(comune e prov. di Nascita)	(data di Nascita)	(Grado di parentela)

Note : _____

Scuola in opzione _____ modulo orario _____
da attivare solo nel caso in cui la domanda per la scuola scelta non possa essere accolta.(Previa verifica disponibilità della scuola scelta in opzione)

Dichiara inoltre :

- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il/la sottoscritto/a decade dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445 e ss.mm.;
- che la presente sarà l'unica domanda presentata;
- di aver preso visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e di essere consapevole che la scuola presso la quale il/la bambino/a risulta iscritto/a può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della propria della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679);
- di aver effettuato la scelta d'iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firmez, il _____ **FIRMA** (Sotto la propria responsabilità)

[1](Riemplire una o due caselle) A=nessun mezzo(a piedi); B=bicicletta; C=motociclo; E=autoveicolo; F=autobus urbano; G=autobus extraurbano; H=scuolabus; I=treno

I.C.CENTRO STORICO-PESTALOZZI
VIA DELLA COLONNA, 1 50121 FIRENZE

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA - ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Alunno/a _____

Scuola **dell'infanzia CAIROLI-ALAMANNI**

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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, esclusivamente su iniziativa degli interessati / delle interessate entro il termine delle iscrizioni alle classi successive

Tra il 31 maggio e il 30 giugno 2024, coloro che hanno scelto di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, manifestano le preferenze rispetto alle diverse tipologie di attività secondo le modalità previste dall'istituzione scolastica.

SCELTA DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

SCELTA DI NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa. Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'a.s.)

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver effettuato la scelta d'iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Firenze, _____

firma del genitore/genitrice o di chi esercita la responsabilità genitoriale

* Art. 9 n. 2 dell'accordo, con protocollo addizionale tra 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 1929:

"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 di 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."

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy previste dal D.L.GLS. 196 del 2003 ss.mm. e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy previste dal D.L.GLS. 196 del 2003 ss.mm. e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio.

ANNO SCOLASTICO 2024/2025
RICHIESTA SERVIZI erogati dal COMUNE DI FIRENZE
per la Scuola DELL'INFANZIA CAIROLI-ALAMANNI classe

Il/La sottoscritto/a (firmatario della domanda di iscrizione) _____
Nato/a a _____ (Prov ____) il _____ C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
cittadino/a _____
residente in _____ via _____ n. _____ Tel. _____
e-mail _____ PEC _____
 Genitore/Genitrice/Esercente la responsabilità genitoriale Padre Madre Tutore/Tutrice Affidatario/Affidataria
di: _____ nato/a il _____

chiede l'iscrizione ai seguenti servizi:

REFEZIONE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DIETA per MOTIVI ETICO/RELIGIOSI	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DIETA per PATOLOGIE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Il/La sottoscritto/a si impegna:

- a corrispondere per i servizi scelti le tariffe determinate dall'Amministrazione Comunale e che al momento fanno riferimento a quelle applicate nell'anno scolastico 2023/2024 come riportate nella nota informativa disponibile al seguente indirizzo - <http://servizi.comune.fi.it/servizi/scheda-servizio/tariffe-e-benefici-tariffari-servizi-scolastici> - della quale ho preso visione. Dette tariffe potrebbero subire variazioni in coincidenza con l'inizio dell'anno scolastico. Le eventuali variazioni saranno comunicate in rete civica, nell'area Educazione (<http://educazione.comune.fi.it>). Si ricorda che per beneficiare dello sconto del 20% sul/sulla secondo/a figlio/a e successivi, frequentante/i lo stesso servizio, sarebbe opportuno che tutti i/le figli/e avessero lo stesso soggetto pagante.
- a consegnare all'Istituzione Scolastica, prima dell'inizio del servizio:
 - nel caso di dieta per patologia, annualmente (fatta eccezione per le patologie croniche, per le quali deve essere presentata all'inizio del ciclo scolastico) la richiesta redatta sul modulo disponibile nell'area Educazione della rete comunale, allegando il certificato medico;
 - all'inizio di ciascun ciclo scolastico, l'autocertificazione disponibile nell'area Educazione della rete comunale nel caso di dieta per motivi etico-religiosi o dieta vegetariana o dieta vegana.

Il/La sottoscritto/a prende atto che:

- per usufruire dei benefici tariffari per tutto l'anno scolastico e' necessario presentare dal 1 luglio al 30 settembre la Domanda Unica di Agevolazione Tariffaria, attraverso l'apposito servizio online - <https://servizi.055055.it/agetarfe/> -, accessibile con credenziali SPID/CIE/CNS. La "Domanda Unica di Agevolazione Tariffaria" e' l'unico strumento con il quale si comunica il valore ISEE ai fini delle riduzioni tariffarie.
- la Domanda Unica di Agevolazione Tariffaria compilata dopo il 30 settembre comporta l'applicazione della riduzione tariffaria a partire dal primo giorno del mese di compilazione. ATTENZIONE: chi ha presentato domanda di agevolazione con ISEE 2024 NON deve ripresentare la domanda di agevolazione per il prossimo anno scolastico 2024/2025.
- la mancata presentazione della domanda comportera' l'applicazione della tariffa massima prevista.
- nel caso di false dichiarazioni contenute nell'attestazione ISEE e rilevate dagli Uffici comunali o dalla Guardia di Finanza si procedera' come segue:
 - 1) a dichiarare la decadenza, con decorrenza dall'inizio dell'anno scolastico, dal beneficio conseguito, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.;
 - 2) a recuperare il beneficio indebitamente conseguito, con conseguente applicazione della tariffa massima, oltre agli interessi previsti per legge e alle eventuali spese;
 - 3) ad applicare la sanzione amministrativa prevista dalla vigente normativa;E' comunque fatta salva l'attivazione dei provvedimenti previsti a norma dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm..
- in caso di mancato pagamento della tariffa spettante per i servizi usufruiti verranno attivate le procedure di riscossione coattiva secondo le modalita' previste dalla legge;
- i servizi sopra elencati vengono erogati dal Comune di Firenze con modalita' diverse nelle varie scuole in relazione alla zona, al tipo di organizzazione interna, all'ordine di scuola;
- il Comune di Firenze puo' utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (GDPR - General Data Protection Regulation - 2016/679 e normativa nazionale vigente), come esplicitati nella nota informativa di cui prende visione, disponibile nella rete civica comunale <<https://www.comune.fi.it/pagina/informativa-istruzione>>.

FIRMA _____

(Sotto la propria responsabilità - artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e ss.mm.)

ANNO SCOLASTICO 2024/2025

CRITERI GRADUATORIE (SCUOLA CAIROLI-ALAMANNI)

Per l'accoglimento di eventuali domande in esubero si procederà tenendo conto dei seguenti criteri prioritari:

Alunno/a _____

Residenza anagrafica o domicilio documentato al 08.11 scorso dell'alunno/a e di un genitore o di un adulto esercitante la potestà genitoriale nella zona dell'istituto	SI [] NO [] 100 Punti
FRATELLI/SORELLE, GIA' FREQUENTANTI NELL'ANNO SCOLASTICO IN CORSO, LO STESSO PLESSO	SI [] NO [] 70 Punti
ALUNNI CON FRATELLI/SORELLE FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'ISTITUTO, AI QUALI NON E' STATO ATTRIBUITO IL PUNTEGGIO PREVISTO AL PUNTO PRECEDENTE	SI [] NO [] 25 Punti
GENITORE NON RESIDENTE CHE LAVORA NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO*	SI [] NO [] 20 Punti
SITUAZIONE DI HANDICAP DELL'ALUNNO, DEBITAMENTE CERTIFICATA DALL'ASL AI SENSI DELLA L.104/92 (PER GLI ALUNNI RESIDENTI NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO)	SI [] NO [] 10 Punti
SITUAZIONE DI DISAGIO FAMILIARE ATTESTATA DAL SERVIZIO SOCIALE (PER GLI ALUNNI RESIDENTI NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO)	SI [] NO [] 9 Punti
GENITORE O PRESENZA DI UN FRATELLO/SORELLA CON RICONOSCIMENTO DISABILITA' (AI SENSI DELLA LEGGE 104/92) PER GLI ALUNNI RESIDENTI NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO	SI [] NO [] 6 Punti

Totale Punti

N.B. Barrare con una crocetta le voci che interessano

[*] PRODURRE IDONEA DOCUMENTAZIONE

FIRMA _____

firma del genitore/genitrice o di chi esercita la responsabilità genitoriale

SCUOLA DELL'INFANZIA CAIROLI-ALAMANNI
INFORMAZIONI AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA D'ISCRIZIONE
ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Alunno/a _____

OBBLIGO VACCINALE - REQUISITO DI ACCESSO

L'obbligo vaccinale, così come introdotto dalla Legge 119/2017 e' requisito di accesso per la frequenza nelle scuole dell'infanzia, come richiamato anche agli articoli 2.1 e 4.1 della Circolare del Ministero dell'Istruzione n. 29452 del 30 novembre 2021.

In attuazione alle misure di semplificazione previste dall'articolo 3-bis del Decreto Legge 73/2017, convertito con modificazioni dalla L. 119/2017, le famiglie non devono produrre alcuna documentazione al momento delle iscrizioni; saranno infatti le scuole a trasmettere gli elenchi degli/delle iscritti/e alla Azienda Sanitaria Locale (ASL) per gli adempimenti di competenza tramite il sistema Sistema Informativo della Prevenzione Collettiva (SISPC).

Qualora la ASL segnali all'Istituzione Scolastica situazioni non regolari, le famiglie saranno informate che dalla verifica effettuata attraverso il SISPC la posizione del bambino/a, rispetto agli adempimenti previsti dalla L. 119/2017, risulta "non in regola", e invitate alla regolarizzazione presso la propria ASL di riferimento entro e non oltre il 10 luglio 2023.

La mancata regolarizzazione della situazione vaccinale entro il 20 luglio 2023 comporta la decadenza dall'iscrizione alla scuola dell'infanzia, secondo quanto previsto dall'articolo 3-bis, comma 5, del D.L. 73/2017, convertito con modificazioni dalla L. 119/2017.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO

La certificazione cartacea relativa allo stato di disabilità' dell'alunno/a, l'attestazione comprovante il lavoro del genitore nella zona di competenza dell'Istituto, il titolo attestante il domicilio nella zona di competenza, dovranno essere consegnati alla Segreteria Didattica, entro e non oltre il 06/02/2023.

CONTRIBUTO VOLONTARIO

Il contributo volontario e' pari a euro 10.00 per sostenere attività formative della scuola, quali progetti, laboratori, acquisto e utilizzo di beni durevoli e materiali didattici.

Per le modalità di pagamento.:

il pagamento dovrà essere effettuato mediante avviso PAGOPA, secondo le istruzioni disponibili sul Registro Elettronico.

N. B. IL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO VOLONTARIO SI POTRA' EFFETTUARE SOLO AL MOMENTO DELLA CONFERMA DI ISCRIZIONE DA PARTE DELL'ISTITUTO.