

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Sassuolo 3^a SUD

ISCRIZIONE alle SCUOLE dell'INFANZIA STATALI di SASSUOLO - a.s.2017/2018

Il sottoscritto _____ in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

l'iscrizione alla scuola dell'Infanzia Statale, dell'alunno/a _____

I.C. SASSUOLO 1 ^a EST	I.C. SASSUOLO 2 ^a NORD	I.C. SASSUOLO 3 ^a SUD	I.C. SASSUOLO 4 ^a OVEST
<input type="checkbox"/> CENTRO STORICO	<input type="checkbox"/> S.CARLO	<input type="checkbox"/> DON MILANI	<input type="checkbox"/> W.DISNEY
<input type="checkbox"/> S.AGOSTINO	<input type="checkbox"/> ANDERSEN	<input type="checkbox"/> CALVINO	<input type="checkbox"/> P.PAN QUATTR.
<input type="checkbox"/> P.P.BRAIDA			<input type="checkbox"/> RODARI

I genitori, nella domanda, indicheranno il plesso di preferenza e dovranno necessariamente esprimere anche una seconda e terza preferenza 1=prima scelta; 2=seconda scelta; 3= terza scelta. Nel caso in cui i posti relativi alla prima scelta non fossero più disponibili, l'iscrizione passerà automaticamente al plesso indicato con la seconda scelta. **Si possono esprimere fino ad un massimo di 5 preferenze.**

Dati identificativi dell'alunno /a

Cognome _____ Nome _____ sesso M - F

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

Recapiti telefonici _____ (M) _____ (P) _____ (altro)

Residenza _____ Via _____

Domicilio _____ Via _____

(Solo se diverso dalla residenza)

Nazionalità _____ Anno di arrivo in Italia, se nato all'estero: _____

RICHIESTA FREQUENZA ORARIO : ANTIMERIDIANO

GIORNATA INTERA

Dati identificativi PADRE :

Cognome _____ Nome _____ e-mail _____

Nato a _____ il _____ nazionalità _____

Ditta Lavoro _____ tel. lavoro _____

Residenza _____ Via _____ (solo se diversa da quella dell'alunno)

Dati identificativi MADRE :

Cognome _____ Nome _____ e-mail _____

Nata a _____ il _____ nazionalità _____

Ditta lavoro _____ tel. lavoro _____

Residenza _____ Via _____ (solo se diversa da quella dell'alunno)

La propria famiglia convivente è composta oltre all'alunno da fratelli/sorelle:

1. _____

2. _____

3. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

E' stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

E' affetto/a da patologie croniche: SI NO

(Diabete, convulsioni, allergie gravi, intolleranze alimentari, asma bronchiale- specificare patologia) _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico a cui si riferisce:

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
(In questo caso la scuola garantisce un'attività alternativa)

Considerato che l'ammissione alla scuola è condizionata dal numero dei posti disponibili e che pertanto la scuola provvederà a formare una graduatoria.

Il/la sottoscritto/a _____ fornisce sotto la propria responsabilità, ai sensi della legge 15/68 e legge 127/97, le seguenti ulteriori notizie per la formazione della graduatoria di ammissione alla frequenza:

1^ precedenza alunni con certificazione disabilità L. 104/92 o con segnalazione di disagio individuale o familiare a cura del servizio Tutela Minori.

2^ residenti nell'ambito territoriale dell'Istituto comprensivo **con precedenza assoluta per gli assegnati allo stradario di plesso.** **plesso assegnato per stradario** _____

3^ NON residenti nell'ambito territoriale dell'Istituto Comprensivo

4^ residenti fuori Comune

PUNTI assegnati all'interno di ogni categoria:

- frequenza nido d'infanzia (anche privato) per almeno 5 mesi : SI NO **10 PUNTI** _____
Indicare quale _____ località _____
- padre occupato in attività lavorativa (*): SI NO **10 PUNTI** _____
- madre occupata in attività lavorativa (*): SI NO **10 PUNTI** _____
- avere uno o più fratelli frequentanti lo stesso plesso scolastico: SI NO n. _____ **5 PUNTI** _____
- per ogni fratello con età inferiore ai 3 anni (alla data di scadenza iscrizioni): SI NO n. _____ **3 PUNTI** _____
- per ogni fratello con età compresa tra i 4 e i 6 anni " " " : SI NO n. _____ **2 PUNTI** _____
- per ogni fratello con età compresa tra i 7 e i 14 anni " " " : SI NO n. _____ **1 PUNTO** _____
- presenza di un solo genitore:
(a causa della morte del coniuge, o per affidamento esclusivo, esclusa la separazione) SI NO **30 PUNTI** _____
- grave infermità (oltre il 74% con certificato ASL , non è valida l'autocertificazione)
del genitore o fratello convivente (da comprovare con lo stato di famiglia): SI NO **30 PUNTI** _____
(*) I genitori in mobilità o iscritti alle liste di disoccupazione vengono equiparati ai lavoratori

L'ordine di presentazione della domanda non influisce sul punteggio

TOTALE PUNTI _____

Il genitore tempestivamente si impegna a comunicare l'accettazione del proprio/a figlio/a presso altro Istituto.

Dal 15° Settembre 2017 al 30 settembre 2017, comunicare le eventuali assenze per motivi diversi da quelli di salute. Nel caso di mancata frequenza nel suddetto periodo, la scuola contatterà con telefonata o fonogramma la famiglia in base ai numeri riportati sulla domanda di iscrizione. In caso di mancata risposta dal 1° ottobre 2017, l'alunno verrà depennato e la scuola procederà all'inserimento di un altro alunno con diritto di precedenza sulla graduatoria d'Istituto.

La scuola si riserva di effettuare controlli a campione per verificare la veridicità delle dichiarazioni fornite ai sensi dell'art.71 del D.P.R.n.445/2000.

- Le graduatorie provvisorie saranno pubblicate all'Albo dell'Istituto Comprensivo **Lunedì 06 Marzo 2017**

- Entro **Mercoledì 15 Marzo 2017** potrà essere inoltrato al Dirigente Scolastico eventuale reclamo scritto relativo al punteggio attribuito. Le graduatorie definitive verranno pubblicate **Mercoledì 12 Aprile 2017**.

I dati personali forniti dalla presente domanda saranno trattati nel rispetto del D. Lg.vo n° 196/03.

Sassuolo li _____ Firma dei genitori _____

Impiegato che raccoglie l'iscrizione _____