Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo "Cardinal Branda Castiglioni"
Via Cortina d'Ampezzo, 216 - 21043 Castiglione Olona VA
CM VAIC84200B - CF 80017320120 - Codice Univoco UF12SP
tel. 0331 857394 - mail: vaic84200b@istruzione.it - PEC: vaic84200b@pec.istruzione.it
www.iccastiglioneolona.edu.it

ALLEGATO SCHEDA A
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA "MAZZUCCHELLI"

Al Dirigente scolastico del_____
(denominazione dell'istituzione scolastica)
_l_ sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

CHIEDE

l'iscrizione del__ bambin _ _____
(cognome e nome)
a codesta scuola dell'infanzia _____ per l'a. s. **2026-2027**
(denominazione della scuola)

chiede di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

☐ orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**
☐ orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali

chiede altresì di avvalersi:

☐ dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2024**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2026**.
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_ bambin _ _____
(cognome e nome) (codice fiscale)
- è nat_ a _____ il _____
- è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) _____
- è residente a _____ (prov.) _____
- Via/piazza _____n._____tel._____

DICHIARAZIONE RECAPITI GENITORI

Con l'impegno di comunicare tempestivamente alla Segreteria didattica della scuola (via Cortina D'Ampezzo, 216) ogni variazione di residenza, di telefono, cellulare o e-mail

PADRE: _____
(cognome e nome)

Comune di nascita: _____ data di nascita_____

Stato di nascita_____Cittadinanza_____

Codice Fiscale_____e-mail _____

Tel_____ Cell._____

MADRE: _____

Comune di nascita: _____ data di nascita_____

Stato di nascita_____Cittadinanza_____

Codice Fiscale_____e-mail _____

Tel_____ Cell._____

Firma di autocertificazione* _____
(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

* 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.

Il sottoscritto, presa 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, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto 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 successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data Presa visione *

_____ _____

_____ _____

* 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.

Informazioni sull'Alunno/a (per eventuale applicazione criteri di precedenza per l'accoglimento delle domande di iscrizione, come da delibera n. 11 del Consiglio d'Istituto del 16/12/2025)

Alunno/a con disabilità	**SI**	**NO**
Alunno/a residente nel Comune di Castiglione Olona	**SI**	**NO**
Alunno/a con entrambi i genitori che lavorano	**SI**	**NO**
Alunno/a con genitori che lavorano nel Comune di Castiglione Olona	**SI**	**NO**
Alunno/a con nonni residenti nel Comune di Castiglione Olona	**SI**	**NO**
Alunno/a residente in Comune viciniore che non abbia la struttura scolastica di accoglienza	**SI**	**NO**

Altri fratelli/sorelle frequentanti la scuola "Mazzucchelli" nell'anno scolastico a cui si riferisce l'iscrizione (indicare cognome e nome)

_____

Altri fratelli/sorelle frequentanti uno dei plessi dell'I.C. di Castiglione Olona nell'anno scolastico a cui si riferisce l'iscrizione (indicare cognome e nome, classe e scuola frequentata)

_____

_____

_____

Nonni residenti nel Comune di Castiglione Olona (indicare nome, cognome e indirizzo di residenza)

_____

_____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità a cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

Firma di autocertificazione_____
(Legge 127 del 1997, D.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

ADEMPIMENTI VACCINALI

Si ricorda ai genitori/tutori che il mancato adempimento dell'obbligo vaccinale (di cui al Decreto Legge n. 73/2017, convertito con modificazioni dalla legge n. 119/2017), comporta la decadenza dall'iscrizione alla scuola dell'infanzia.