Istituto Comprensivo
58° J.F.Kennedy
via Monte Rosa, 149
80144 - Napoli
c.f. 80025520638
web: www.ic58jfkennedy.gov.it
telefono: 081 543 8314
fax: 081 238 4460
mail: naic8cm004@istruzione.it
pec: naic8cm004@pec.istruzione.it

DOMANDA DI RICONFERMA ALLA CLASSE_____SEZ.___PLESSO_____
SCUOLA PRIMARIA A.S. 2022/2023

Al Dirigente Scolastico
I.C. 58 J.F. Kennedy

I sottoscritti(padre)_____e (madre)_____
(cognome e nome del **padre**) (cognome e nome della **madre**)

In qualita' di Genitori□ Affidatari□ Tutori□
CHIEDONO
che _l_ propri___figli_

Cognome_____Nome _____

VENGA ISCRITT_____per l'anno scolastico 2022/2023 alla Scuola PRIMARIA

□ **orariodelle attivita' educative per 27 ore su 5 giorni settimanali, dal lunedì al venerdì ;**

□ **orario delle attivita' educative per 30 ore su 5 giorni settimanali, dal lunedì al venerdì con fruizione della mensa il mercoledì;**

□ **40 h mensa 5 giorni settimana**

==========

AUTOCERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Il/i sottoscritto/i genitore/i consapevole/i del fatto che la presente dichiarazione è sottoponibile a controlli di veridicità da parte della Pubblica Amministrazione,

DICHIARA/NO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

⇨ Che il/la propri___figli_____è nat___a_____il _____

⇨ ha cittadinanza_____

⇨ risiede a_____in via_____N°_____

⇨ **Per le vaccinazioni obbligatorie previste dal D.L. n. 73 del 07/06/2017 convertito con la L. 119 del 31/07/2017 allega:**
□ **Dichiarazione sostitutiva** □ **Attestazione dell' ASL delle vaccinazioni effettuate** □ **Attestazione di esonero,**

omissione, differimento o di avvenuta immunizzazione rilasciata dal medico competente.

⇨ Ha il seguente **Codice Fiscale** :_____Tel. _____

Altrirecapiti tel._____cell.(madre)_____cell.(padre)_____

Indirizzo e-mail principale_____

⇨ Bambino in affido a*_____con sentenza del tribunale
*In caso affermativo specificare la persona affidataria e consegnare in segreteria prima dell'inizio dell'anno scolastico la relativa documentazione

Data_____**Firma di autocertificazione(primo genitore)**_____

Data_____**Firma di autocertificazione(secondo genitore)**_____

Ai fini delle relazioni scuola/famiglia (diritto di voto negli organi collegiali, autorizzazioni varie, colloqui, firma documenti di valutazione) il/i sottoscritto/i dichiara/no che esercitano la patria potestà i signori:

PADRE

Cognome_____nome_____ nato a_____. prov._____

Il_____residente a_____via_____n. _____

Titolo di studio_____Professione_____

Eventuale N°Tel. posto di lavoro_____;

MADRE

Cognome_____nome_____ nata a_____. prov._____

Il_____residente a_____via_____n._____

Titolo di studio_____Professione_____

Eventuale N°Tel. posto di lavoro_____;

Altri fratelli/ sorelle frequentanti lo stesso Istituto:

Nome _____ plesso_____ Classe_____Sez_____

Nome _____ plesso _____ Classe_____Sez_____

SERVIZIO MENSA

Il/la bambino/a presenta eventuali allergie alimentari o necessita di una particolare dieta per motivi religiosi ? SI [ ] NO[ ] (in caso affermativo presentare apposita richiesta al Comune o alla Scuola al momento della fruizione della mensa)

L'alunno/a necessita di somministrazione farmaci□SI □ NO
(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)
Delega al ritiro dell'alunno/a□SI □ NO
(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)
Richiesta uscita anticipata per terapie□SI □ NO
(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)
Autocertificazione unico genitore□SI □ NO
(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)
Alunno con disabilita'□SI □ NO
Alunno con DSA□SI □ NO
Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC) □SI □ NO
Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica/CFP consegnando copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.
Per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia:_____

DECRETO LEGISLATIVO N. 679/2016

"Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati"

Il Sottoscritto _____
(cognome e nome)

La Sottoscritta _____
(cognome e nome)

Genitori dell'alunno_____classe_____plesso_____
(cognome e nome)

dichiara/no di aver ricevuto l'informativa e di dare il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili di cui al D.Lgs. 196/2003 e al Regolamento Ministeriale 305/2006,

- **Prestano il loro consenso al trattamento dei dati personali per i fini istituzionali propri della Scuola e della Pubblica Amministrazione.**
- **Prestano il loro consenso per la pubblicazione su siti istituzionali di foto e video nell'ambito di progetti scolastici ,come indicato nell'informativa**
- **Dichiarano di assumersi la responsabilità qualora vengano somministrati cibi o bevande al fliglio in occasione di feste e ricorrenze (cibi e bevande eventualmente portati dai genitori), liberando il Dirigente Scolastico e il personale della scuola da ogni tipo di responsabilita'**

Data_____**Firma di autocertificazione(primo genitore)**_____

Data_____**Firma di autocertificazione(secondo genitore)**_____

N.B. Si invitano i Genitori a segnalare, in modo riservato, al Dirigente Scolastico, eventuali problematiche relative alla situazione della famiglia, alla salute o alla maturazione del/la bambino/a (es. ritardi nello sviluppo del linguaggio, dell'autonomia, del comportamento, della relazione con gli altri,

ALLEGATO SCHEDA B Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento dellareligione cattolica

Alunno_____

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.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐
Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

Data _____ Firma* _____

_____ _____

*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario,pergliallievidellescuoledell'infanzia,primarieesecondariediIgrado(seminorenni). Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale,deveesseresemprecondivisadaigenitori.Qualoraladomandasiafirmatadaunsologenitore,siintende chela scelta sia stata comunquecondivisa.

Data _____

Scuola_____Sezione _____

Art.9.2dell'Accordo,conprotocolloaddizionale,tralaRepubblicaItalianaelaSantaSedefirmatoil18febbraio1984,ratificatoconlalegge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio1929:
"LaRepubblicaItaliana,riconoscendoilvaloredellaculturareligiosaetenendocontocheiprincipidelcattolicesimofannopartedelpatrimonio storicodelpopoloitaliano,continueràadassicurare,nelquadrodellefinalitàdellascuola,l'insegnamentodellareligionecattolicanellescuole pubbliche non universitarie di ogni ordine egrado.
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'attodell'iscrizioneglistudentioilorogenitorieserciterannotalediritto,surichiestadell'autoritàscolastica,senzachelalorosceltapossa dar luogo ad alcuna forma didiscriminazione".

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

CRITERI DI PRECEDENZA ED ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO AI FINI DELLA EVENTUALE FORMAZINE DI LISTE D'ATTESA , IN CASO DI ECCEDENZA DI ISCRIZIONI, PER L'AMMISSIONE ALLA FREQUENZA DELLA SCUOLA PRIMARIA (DELIBERA N.30 VERBALE C.D.I. DEL 06/12/2019) ORDINE DI PRIORITA':

1. PASSAGGIO IN VERTICALE DALLA SCUOLA PRIMARIA ALLA SECONDARIA NELL' OTTICA DELL 'ISTITUTO COMPRENSIVO, DEGLI ALUNNI INTERNI;
2. PRESENZA DI FRATELLI E SORELLE GIA' ISCRITTI;
3. PRESENZA DI UN UNICO GENITORE;
4. LA SCUOLA ACCOGLIERA' LE ISCRIZIONE DI ALUNNI D.A. ESTERNI, PROVENIENTI DA ALTRE SCUOLE,TRASFERIMENTI ECC.

DURANTE IL CORSO DEL NUOVO A.S. SOLO PREVIO ACCERTAMENTO DI DISPONIBILITÀ RISORSE INTERNE DI SOSTEGNO E DELLA SOSTENIBILITÀ DIDATTICA CONSEGUENTE ALL'EVENTUALE NUOVO INSERIMENTO.

Documenti da allegare alla domanda:

-FOTOCOPIA DOCUMENTI IDENTITA' GENITORI
-FOTOCOPIA DOCUMENTO E CODICE FISCALE ALUNNO/ALUNNA
-CERTIFICATO VACCINAZIONI AGGIORNATO

Modalita' di pagamento iscrizioni e riconferme A.S.22/23.

Contributo volontario di euro **7.50** si puo' effettuare nelle seguenti modalita':

1) BONIFICO PAGOPA CODICE **IBAN IT31K0100003245425300313908** INTESTATO ALL' I.C 58°J.F.KENNEDY
2) VERSAMENTO SUL BOLLETTINO **CONTO CORRENTE POSTALE N. 001017056159** INTESTATO ALL I.C 58°J.F.KENNEDY.