

L'ammissione alla frequenza può essere disposta a partire dal primo giorno dopo il compimento dei 3 anni di età, in presenza di disponibilità di posti, dando la precedenza ai nati entro il 31 dicembre 2021 ovvero che compiono 3 anni entro il 31/12/2024.

DICHIARA CHE:

- i dati del secondo genitore sono i seguenti:

<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutore	
Cognome _____	Nome _____
Luogo di nascita _____	Data _____
Indirizzo _____	tel. _____

E si impegna a comunicare tempestivamente qualunque variazione dei dati sopra riportati con particolare riguardo ai dati relativi ai contatti per comunicazioni urgenti e all'affido del minore.

- Il nucleo familiare nel quale il bambino vive comprende fratelli in età scolare:

Cognome e nome	Data e luogo di nascita	Scuola e classe frequentata a.s. 2024/2025

- Il bambino

è diversamente abile e necessita di docente di sostegno*

SI	NO
----	----

è disabile non autonomo che necessita di assistenza operatore/lettore*

SI	NO
----	----

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie*

SI	NO
----	----

ha frequentato l'Asilo Nido NO SI Asilo Nido _____

se è nato all'estero, indicare l'anno di arrivo in Italia: _____

ha patologie gravi o allergie da segnalare*

SI	NO
----	----

- I genitori

chiedono la somministrazione di farmaci in situazione di emergenza effettuata dal Personale della Scuola *
N.B. l'eventuale documentazione sarà richiesta dalla Scuola al perfezionamento della domanda di iscrizione (Non allegarla al modulo)

SI	NO
----	----

*campi obbligatori



Anno Scolastico 2024-25

DOMANDA DI ISCRIZIONE Scuola dell'Infanzia "IL GABBIANO"

Al Dirigente Scolastico

Sez. 1 Richiesta iscrizione (da compilare in stampatello maiuscolo)

Il/la sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____
 in qualità di padre, madre, tutore

Cittadinanza _____ Nato il _____
 A (Comune o Stato estero) _____ Prov./Stato Estero _____

Codice Fiscale**

Residente a _____ Prov. _____
 Via/piazza _____ n. _____ Tel. _____

Contatti da utilizzare per comunicazioni urgenti: Tel./ Cell: _____
 Posta elettronica: _____

Documento (tipo) _____	Numero: _____
------------------------	---------------

Consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, a conoscenza che l'Amministrazione potrà verificare la veridicità di quanto affermato nella presente domanda di iscrizione

CHIEDE L'ISCRIZIONE DELL'ALUNNO/A

Cognome e Nome _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Nato/a a _____ (Prov. _____) il _____	
Cittadinanza _____ Residente a _____ Prov. _____	
CF:** <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Via /piazza _____ n. _____ Tel. _____	

CHIEDE

che il proprio figlio/a venga iscritto per l'a.s. 2024/2025 alla Scuola dell'Infanzia Il Gabbiano e di avvalersi:

- dell'orario ordinario per 40 ore settimanali dal lunedì al venerdì (dalle 8:00 alle ore 16:00)
- dell'orario ridotto delle attività educative con svolgimento mattino per 25 ore settimanali
- della frequenza anticipata (per chi compie i 3 anni entro il 30/04/2025)