



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"E. FERMI" - "A. OGGIONI" - VIA VILLA, 5 – 20852 VILLASANTA (MB)  
Tel. 039/23754320 – Fax 039/23754326- C.F. 94581360156  
e-mail: [scuolafermi@tiscali.it](mailto:scuolafermi@tiscali.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SCUOLA PRIMARIA Al dirigente scolastico

I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ padre  madre  tutore   
Cognome e nome  
dell'alunno \_\_\_\_\_  
Cognome e nome

**CHIEDE**

l'iscrizione dell\_ stess\_ alla classe PRIMA per l'anno scolastico 2012/2013

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'alunn\_ \_\_\_\_\_  
Cognome e nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
è cittadino\la  italiano\la  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_  
se nato all'estero, da quanto tempo è in Italia? \_\_\_\_\_  
è residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_ in via\piazza \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
o domiciliato presso \_\_\_\_\_ in via\piazza \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SÍ  NO  
che la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Parentela	Cittadinanza *	In Italia dal *
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Data \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98)  
Da sottoscrivere al momento della presentazione della  
domanda all'impiegato della scuola

**\*DATO OBBLIGATORIO (specificare giorno/mese/anno)**

Il \ la sottoscritto\la dichiara:

- Di aver utilizzato lo strumento dell'autocertificazione ai sensi della Legge 4/01/1968 n.15, della LEGGE 15/05/97 n 127, della LEGGE n. 131/98 e del D.P.R. 20/10/98 n 403 per tutte le dichiarazioni rese nella presente domanda;
- Di essere consapevole delle responsabilità, anche ai fini penali, che le dichiarazioni rese comportano.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI ALLA FAMIGLIA**

TEL. ABITAZIONE \_\_\_\_\_ CELLULARI padre \_\_\_\_\_

Indirizzo eMail \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_

TEL. NONNI Paterni \_\_\_\_\_ TEL. NONNI Materni \_\_\_\_\_

ALTRO PARENTE (Specificare nominativo o grado parentela) \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Medico curante : Dr. \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

**N.B: in caso di variazione dei numeri telefonici sarà nostra cura comunicarli in forma scritta in Segreteria.**

	Padre	Madre
Titolo di studio		
Attività lavorativa		
Comune sede di lavoro		
Indirizzo sede di lavoro		
Telefono sede di lavoro		

Proviene dalla scuola dell'infanzia  NO  SÍ

Quale? \_\_\_\_\_ Frequentata per N° anni \_\_\_\_\_

L'alunno è in anticipo scolastico?  SÍ  NO

**ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI**  
**Dichiarazione dei dati anagrafici dei genitori**

	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita
<b>PADRE</b>	_____	_____	_____
<b>MADRE</b>	_____	_____	_____
oppure <b>TUTORE LEGALE</b>	_____	_____	_____

Barrare la voce che interessa

Fratello minore nell'ISTITUTO COMPRENSIVO "FERMI-OGGIONI" (classe/sezione \_\_\_\_\_)

Fratello minore in un'altra scuola dello stesso distretto (\_\_\_\_\_)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.  
(Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" - art. 27).

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## SCELTA DEL TEMPO SCUOLA ISCRIZIONE A.S. 2012/2013

### Scuola Primaria classe

Il/la sottoscritto/a, ....., sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, **consapevole**

- dei vincoli normativi ed organizzativi esistenti che possono non permettere l'accettazione piena di tutte le richieste;
- dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto,

**CHIEDE**

**che i propri figli .....sia iscritt alla classe \_\_\_\_\_ della  
sc. Primaria presso codesto istituto**

**La scelta si esercita indicando l'ordine di preferenza (da 1, prima scelta, a 4, ultima scelta)**

Tempo Scuola 40 ore	Tutti i giorni della settimana dalle 8.15 alle 16.15 Mensa e dopomensa obbligatori	Scelta  N. ...
------------------------	---	----------------------

Tempo Scuola 30 ore	Tutti i giorni della settimana dalle 8.15 alle 16.15 Mensa e dopomensa facoltativi gestiti da personale docente, a pagamento.	Scelta  N. ...
------------------------	---	----------------------

Tempo Scuola 27 ore	LUNEDI' MERCOLEDI' VENERDI' dalle 8.15 alle 16.15 MARTEDI' GIOVEDI' dalle 8.15 alle 12.45 Mensa e dopomensa facoltativi solo nei giorni con attività pomeridiana, gestiti da personale non docente, a pagamento.	Scelta  N. ...
------------------------	---	----------------------

Tempo Scuola 24 ore	LUNEDI' MERCOLEDI' VENERDI' dalle 8.15 alle 12.15 MARTEDI' GIOVEDI' dalle 8.15 alle 16.15 Mensa e dopomensa facoltativi solo nei giorni con attività pomeridiana, gestiti da personale non docente, a pagamento.	Scelta  N. ...
------------------------	---	----------------------

Chiede inoltre di poter fruire dei seguenti servizi a pagamento a cura dell'Amministrazione Comunale

➤ Servizio di PRE-SCUOLA, dalle ore 7.30 alle ore 8.15	<input type="checkbox"/>
➤ Servizio di MENSA	<input type="checkbox"/>

**Le scelte effettuate (tempo-scuola e refezione scolastica) NON SONO REVOCABILI DOPO LA DATA DI SCADENZA DELLE ISCRIZIONI.**

La Scuola, sulla base della scelta effettuata dai genitori e delle risorse professionali assegnate in organico, articolerà nel dettaglio gli aspetti organizzativi del proprio Piano dell'Offerta Formativa.

L'interessato dichiara di essere a conoscenza del contenuto degli artt. 18 commi 1 e2 e 24 punto a, relativi al diritto dell'istituto scolastico, in quanto ente pubblico di natura non economica, a trattare i dati personali contenuti nel presente modulo, senza richiedere alcun consenso, purchè il trattamento avvenga per i fini strettamente indispensabili all'esercizio dell'attività istituzionale dell'ente stesso.

Villasanta,.....Firma del genitore \_\_\_\_\_