



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "BRUNO DE FINETTI"
Via Rita Brunetti 13 - 00134 ROMA - Tel.06/50689565 fax 06/50684695 - e mail : rmic8cw00p@istruzione.it
rmic8cw00p@pec.istruzione.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA D'INFANZIA Via R. Brunetti, 23 A.S. 2025/2026

Il sottoscritto _____ GENITORE TUTORE AFFIDATARIO

nato a _____ il _____ tel _____

chiede l'iscrizione dell'ALUNN _____ A.S. _____
Cognome (in stampatello) nome

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:

è nato a _____ il _____

CITTADINANZA _____ C.F. _____

Residente in Via _____ n. _____ cap _____ città _____

Domicilio se diverso dalla residenza _____ cap _____ città _____

altri fratelli frequentanti la scuola: _____

chiede di avvalersi:

sulla base del Piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili dell'orario ordinario delle attività educative per **40 ore settimanali**

Chiede/dichiara altresì:

di avvalersi dell'anticipo (**per i bambini che compiono 3 anni entro il 30 aprile 2026**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono 3 anni entro il 31 dicembre 2025**

dichiara di **non** aver presentato domanda d'iscrizione presso altra **Istituzione scolastica statale**.

chiede di usufruire del servizio di pre scuola dalle ore 7,30- alle 8,00

chiede di usufruire del servizio di post scuola dalle ore 16,00- alle 18,00 max

dichiara sotto la propria responsabilità che l'alunno è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie (pena decadenza dell'iscrizione):

si allega certificazione Anagrafe Vaccinale Regione Lazio: "Adempiente obbligo vaccinale"

DICHIARA IL CONSENSO PER RIPRESE FOTOGRAFICHE/VIDEO/AUDIO (solo per finalità strettamente connesse alle attività del PTOF) : SI NO

Le informazioni sul trattamento dei Suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi diritti sono disponibili all'indirizzo:

<https://www.icdefinetti.edu.it/documento/privacy/>

Segnalazione riguardante: Bisogni Educativi Speciali Alunno diversamente abile
Si allega la seguente documentazione: _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma di autocertificazione

DATA _____

(Leggi 15/1968,127/1997,131/1998, DPR 445/2000)

SCHEDA ANAGRAFICA FAMILIARE

DATI ANAGRAFICI **DEL PADRE** **DEL TUTORE** **AFFIDATARIO**

Cognome _____	Nome _____
Nato a _____	il _____
C.F. _____	Vivente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Convivente con l'alunno	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Potestà genitoriale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (CONSEGNA EVENTUALE SENTENZA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO)
Cell _____	Tel lavoro _____ altro _____
e-mail _____	
Domicilio (se non convivente con alunno)	Via _____
Cap _____	città _____ Prov _____ tel _____
dati richiesti ai fini di INVALSI (facoltativi):	
PROFESSIONE _____	TITOLO DI STUDIO _____
CONSEGNA EVENTUALE SENTENZA DI AFFIDO ESCLUSIVO <input type="checkbox"/>	

DATI ANAGRAFICI **DELLA MADRE** **DEL TUTORE** **AFFIDATARIO**

Cognome _____	Nome _____
Nato a _____	il _____
C.F. _____	Vivente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Convivente con l'alunno	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Potestà genitoriale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (CONSEGNA EVENTUALE SENTENZA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO)
Cell _____	Tel lavoro _____ altro _____
e-mail _____	
Domicilio (se non convivente con alunno)	Via _____
Cap _____	città _____ Prov _____ tel _____
dati richiesti ai fini di INVALSI (facoltativi):	
PROFESSIONE _____	TITOLO DI STUDIO _____
CONSEGNA EVENTUALE SENTENZA DI AFFIDO ESCLUSIVO <input type="checkbox"/>	

ALLEGATO SCHEDA B/C**A.S. 2025/2026****Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

Alunno _____

SCUOLA DELL'INFANZIA

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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

Firma del genitore _____ data _____

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929. *La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.*

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'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione.

Modulo integrativo per le scelte da parte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Il sottoscritto, consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce, chiede, in luogo dell'insegnamento della religione cattolica:

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

A) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE B) ENTRATA POSTICIPATA C) USCITA ANTICIPATA

FIRMA del genitore _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DATA FIRMA _____

ISCRIZIONI SCUOLA INFANZIA A.S. 2025-2026 (Delibera Consiglio d'Istituto n.5 del Cons. Ist. del 27/11/2024)			
	IL SOTTOSCRITTO _____ GENITORE/TUTORE DELL'ALUNNO _____ NATO A _____ IL _____ DICHIARA di essere in possesso dei seguenti requisiti:	Barrare la casella che interessa	Riservato all'ufficio
01	Alunno/a diversamente abile titolare della legge 104/92 art. 3 comma 3 e comma 1 rilasciata da una struttura sanitaria pubblica (certificazione ASL) residente nel bacino di utenza (documentare) PRIORITA' con le specifiche della NOTA BENE PUNTO 5.		
02	Bambino/a in carico ai servizi sociali (documentare) PRIORITA'		
03	Bambino/a appartenente a famiglia monoparentale a seguito del decesso di un genitore, o di provvedimento del giudice di limitazione potestà genitoriale , o in affidamento esclusivo a 1 dei genitori (documentare) PUNTI 3		
04	Bambino/a residente nel bacino di utenza entro i termini di scadenza della domanda di iscrizione: INDIRIZZO _____ PUNTI 40		
05	Bambino/a residente nel bacino di utenza e convivente con genitori/fratelli in condizione di handicap grave (L. 104/92 art.3 comma 3) (documentare) PUNTI 10		
06	Bambino/a che compirà il quinto anno d'età entro il 31/12/2024 PUNTI 8		
07	Bambino/a che compirà il quarto anno d'età entro il 31/12/2024 PUNTI 6		
08	Bambino/a con almeno un/a fratello/sorella frequentante, all'atto dell'iscrizione, questo Istituto PUNTI 10 Specificare il nominativo _____		
9	Bambino/a appartenente a famiglia con entrambi i genitori lavoratori con un contratto di full time secondo i rispettivi CCNL, o part time di minimo 30 ore settimanali. Documentare con autodichiarazione per il lavoratore dipendente pubblico, con dichiarazione del datore di lavoro per il lavoratore dipendente non pubblico indicando orario di lavoro o con idonea dichiarazione/ certificazione per il lavoratore autonomo. PUNTI 4		
10	Bambino/a appartenente a famiglia con entrambi i genitori o genitore affidatario in condizione di disoccupazione con iscrizione alle liste dei Centri per l'Impiego (certificare con idonea documentazione). PUNTI 4		
11	Bambino/a non residente nel bacino di utenza, nel quale però è situata la sede di lavoro di un genitore (DOCUMENTARE) PUNTI 4		
12	Bambino/a non residente ma con i nonni residenti nel bacino d'utenza (DOCUMENTARE) PUNTI 2		

NOTA BENE

LE DOMANDE DI ISCRIZIONE SONO ACCOLTE ENTRO IL LIMITE MASSIMO DEI POSTI DISPONIBILI SULLA BASE DELLE RISORSE DI ORGANICO ASSEGNATE DAL M.I.M A QUESTO ISTITUTO.

- 1) Gli alunni anticipatari verranno posizionati in fondo alla graduatoria e graduati secondo i punteggi della tabella stessa
- 2) Tutti i requisiti richiesti nel presente modulo devono essere posseduti entro il termine dell'iscrizione 31/01/2025
- 3) **BACINO DI UTENZA DELL'I.C. DE FINETTI: FONTE LAURENTINA, TORPAGNOTTA 2, VIA DI CASTEL DI LEVA** (da Via Laurentina fino all'incrocio con via della Cecchignola) e **CASAL FATTORIA.**
- 4) In caso di parità precede l'alunno con maggiore età anagrafica.
- 5) Tutta la documentazione comprovante il diritto all'attribuzione dei punteggi, di cui alla suindicata tabella, deve essere presentata in segreteria entro il 31/01/2025
- 6) Tutta la documentazione prodotta sarà sottoposta a verifica e qualora risultasse mendace si procederà a norma di legge con posizionamento in coda alla graduatoria
- 7) Le condizioni di cui sopra devono essere possedute all'atto dell'iscrizione
- 8) Le domande presentate oltre il termine di scadenza (31/01/2025) saranno collocate in coda alla graduatoria in ordine di arrivo e protocollo

IL SOTTOSCRITTO _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DATA _____ FIRMA _____