



# Ministero dell'Istruzione e del Merito

Ufficio Scolastico Regionale Lazio

Ambito VIII – Distretto 27

## ISTITUTO COMPrensIVO "VIA MAFFI"

SCUOLA POLO LAZIO

SCUOLA IN OSPEDALE E ISTRUZIONE DOMICILIARE

Sede legale: via Pietro Maffi 45- 00168 ROMA - Tel 06.3070579

RMIC8G5009 – C.F.97713640585

Mail: [rmic8g5009@istruzione.it](mailto:rmic8g5009@istruzione.it) - Pec: [rmic8g5009@pec.istruzione.it](mailto:rmic8g5009@pec.istruzione.it)

<https://www.icmaffi.edu.it/>

<https://scuolainospedale.miur.gov.it/>



One child, one teacher,

one book and one pen

can change the world.

Education is the only solution.



### DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA D'INFANZIA A.S.2023/ 2024

Al Dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo "Via Maffi" – Roma

Il/ la sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di:  genitore/esercitante la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

#### CHIEDE

l'iscrizione del \_\_bambin\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ alla Scuola dell'Infanzia  
Statale di via Maglione per l'a.s. 2023/2024;

**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

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali

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

- Il/la bambin\_\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

- è nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è  cittadino italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_ in Italia dal \_\_\_\_\_

- è residente in \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che la responsabilità genitoriale è esercitata da:

**entrambi i genitori** (N.B. anche in caso di separazione dei coniugi, la responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori, salvo specifica sentenza del tribunale)

**un solo genitore** (indicare quale) \_\_\_\_\_  
(Specificare in caso di sentenza del tribunale)

**altri** (indicare chi) \_\_\_\_\_  
(Specificare in caso di sentenza del tribunale)

Padre \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

C.F. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

C.F. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Altro<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

C.F. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

<sup>3</sup>(Ev. Tutore o parente a cui è affidata la responsabilità genitoriale)

Altri componenti il nucleo familiare.

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

PER STRANIERI

Lingue parlate in casa \_\_\_\_\_

Conoscenza della lingua italiana (indicare con B-buona, S-scarsa, N-nulla)

- dell'alunno \_\_\_ - della madre \_\_\_ - del padre \_\_\_ - dei fratelli \_\_\_

Eventuale persona di fiducia che conosce la lingua italiana (cognome nome indirizzo e-mail rec. Telefonico)

**N.B. ogni variazione di recapito deve essere comunicata in forma scritta all'Ufficio di segreteria**

- Il/la bambin\_ ha effettuato le VACCINAZIONI obbligatorie (in Italia).....  SI  NO  
La frequenza alla scuola dell'infanzia è garantita ai minori in regola con le vaccinazioni e il possesso di tale requisito sarà verificato direttamente dalla Scuola presso l'anagrafe vaccinale dell'Asl. La mancata regolarizzazione della situazione vaccinale dei minori comporta la decadenza dall'iscrizione alla scuola dell'infanzia, secondo quanto previsto dall'articolo 3-bis, comma 5, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119.
- Il/la bambin\_ con disabilità .....  SI  NO
- Il/la bambin\_ con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (OEPAC).....  SI  NO  
(Ai sensi della legge 104/1992, in caso di alunno con disabilità la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.)
- Il/la bambin\_ con situazione familiare, sociale e/o economica particolarmente gravosa documentata e comprovata dal Servizio Sociale o dalla competente struttura sociosanitaria dell'ASL competente .....  SI  NO
- Il/la bambin\_ soffre di patologie (malattie) di cui la scuola deve essere a conoscenza.....  SI  NO  
(se si compilare allegato scheda C)
- eventuale provenienza dalla scuola (infanzia o nido) \_\_\_\_\_

Si prega di compilare attentamente gli allegati scheda A, scheda B, scheda C e scheda D.

**Firma di autocertificazione<sup>1</sup>** \_\_\_\_\_

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

<sup>1</sup>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 (pubblicata sul sito della scuola all'indirizzo <https://www.icmaffi.edu.it/riepilogo-articoli-vari/1050-privacy.html>) 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 <sup>1</sup> \_\_\_\_\_

<sup>2</sup>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.

**N.B. non è consentito presentare doppia domanda presso altre istituzioni scolastiche.**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

avente la responsabilità genitoriale di \_\_\_\_\_

- avendo informato l'altro genitore,
- avendo preso visione dell'informativa resa dalla scuola (pubblicata sul sito della scuola all'indirizzo <https://www.icmaffi.edu.it/riepilogo-articoli-vari/1050-privacy.html>) 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,
- consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità,

**DICHIARA**

che il proprio figlio è in possesso dei seguenti requisiti per l'inserimento in graduatoria per l'iscrizione alla scuola dell'Infanzia dell'IC "Via Maffi" nel plesso di via Maglione:

avere fratelli iscritti nello stesso Istituto Comprensivo: indicare l'ordine di scuola:

Infanzia       Primaria       Secondaria PG classe \_\_ sezione \_\_

avere **entrambi** i genitori lavoratori (specificare denominazione sociale, indirizzo e num. Telefonico)

padre: lavoro     part-time     full-time presso

madre: lavoro     part-time     full-time presso (specificare denominazione sociale, indirizzo e num. Telefonico)

avere contiguità territoriale:

abitativa

lavorativa

proprio parente (specificare indirizzo \_\_\_\_\_)

Roma, \_\_\_\_\_

Firma

*I criteri di precedenza nella formulazione delle graduatorie in caso di sovrannumerari deliberati da Consiglio di istituto sono pubblicati sul sito web della scuola:*

<https://www.icmaffi.edu.it/riepilogo-articoli-vari/575-criteri-di-iscrizione-all-istituto-comprensivo-via-maffi.html>

## ALLEGATO SCHEDA B - ISCRIZIONI all' I.C. "VIA MAFFI"-ROMA A.S. 2023 – 2024

### Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Il/la bambin\_ \_\_\_\_\_

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\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*entrambi i genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

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”.

**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.**

**Allegato scheda D - ISCRIZIONI all' I.C. "VIA MAFFI"-ROMA A.S. 2023 - 2024**

**DELEGA**

I sottoscritti (nome-cognome stampatello di entrambi):

\_\_\_\_\_ Numero di cell: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Numero di cell: \_\_\_\_\_

**aventi la responsabilità genitoriale** del minore \_\_\_\_\_

**DICHIARANO sotto la propria responsabilità di acconsentire che il suddetto minore venga affidato al momento dell'uscita della scuola e in ogni caso di necessità, alle persone (maggioresnni) sotto indicate.**

	COGNOME E NOME DEI DELEGATI	RECAPITI TELEFONICI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

La presente delega **ha validità per tutti gli anni scolastici, dal momento dell'iscrizione, salvo variazioni da comunicare tempestivamente in segreteria didattica. I genitori inoltre si impegnano a consegnare fotocopia dei documenti eventualmente rinnovati.**

Sarà possibile il ritiro dell'alunno/a solo se la persona delegata presenta in visione un documento di identità valido.

Firma di entrambi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Laddove un genitore sia irreperibile:**

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.

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**NB:** E' possibile delegare fino ad un massimo di n. 8 persone maggiorenti, per le quali è obbligatorio presentare, contestualmente alla presente delega, **fotocopia nitida e leggibile** del documento di riconoscimento (dei genitori e dei delegati) in corso di validità (NON SCADUTI).

La presente domanda andrà consegnata in Segreteria Didattica completa in ogni suo elemento in **duplice copia**.

INTOLLERANZE E/O ALLERGIE relative a

il/la bambin\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

• SINTOMATOLOGIA PRESENTATA

GASTROENTEROLOGICA  SPECIFICARE \_\_\_\_\_

CUTANEA  SPECIFICARE \_\_\_\_\_

RESPIRATORIA  SPECIFICARE \_\_\_\_\_

ALTRO  SPECIFICARE \_\_\_\_\_

ALLERGIE ALIMENTARI: (elencare alimenti da evitare)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ALLERGIE DA CONTATTO: (elencare prodotti da evitare)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A tal fine si allega Certificato Medico

ULTERIORI SEGNALAZIONI

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma dell' esercente la responsabilità genitoriale \*(per esteso)

\_\_\_\_\_  
(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

\*entrambi i genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.