

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VICOVARO**  
(Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di I grado)  
Via Mazzini,1- CAP 00029-Vicovaro (Roma)- tel. 0774498010  
e-mailPEO: [rmic8al00a@istruzione.it](mailto:rmic8al00a@istruzione.it) PEC: [rmic8al00a@pec.istruzione.it](mailto:rmic8al00a@pec.istruzione.it)  
sito:[www.icvicovaro.edu.it](http://www.icvicovaro.edu.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A. S. 2025/26

*AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'ISTITUTO COMPRENSIVO di VICOVARO*

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario,

### CHIEDE

l'iscrizione del \_\_bambin\_\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia di \_\_\_\_\_ per l'a. s. **2025-2026**  
(denominazione della scuola)

**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 **oppure**

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

*(la sezione verrà attivata con il numero minimo di 18 iscritti)*

**chiede** altresì di avvalersi:

dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2023**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2025**.

**Criteri di accoglimento:** come da Delibera del Consiglio di Istituto n. 26 del 13.01.2025.

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

- \_\_l\_\_ bambin\_\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (codice fiscale)

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

- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- **dichiara inoltre di non aver presentato domanda di iscrizione presso altro istituto.**

- **allega alla presente FOTOCOPIA CODICE FISCALE ALUNNO/A**

### Firma di autocertificazione\*

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

\* 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 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

Pres. visione \*

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

\* 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.

***SCHEDA NOTIZIE ALUNNO/A***  
*per esclusivo uso interno da parte della Scuola*

**Alunno** \_\_\_\_\_  
**nat** a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
**abitazione** \_\_\_\_\_ **tel.** \_\_\_\_\_  
**C.A.P.** \_\_\_\_\_ **città** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
**Codice Fiscale** \_\_\_\_\_

***DATI ANAGRAFICI DEL PADRE***

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_  
**nato a** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
**abitazione** \_\_\_\_\_ **tel.** \_\_\_\_\_  
**C.A.P.** \_\_\_\_\_ **città** \_\_\_\_\_ **Codice Fiscale** \_\_\_\_\_  
**Professione** \_\_\_\_\_  
**Titolo di studio** \_\_\_\_\_  
**indirizzo e-mail** \_\_\_\_\_

***DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE***

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_  
**nata a** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
**abitazione** \_\_\_\_\_ **tel.** \_\_\_\_\_  
**C.A.P.** \_\_\_\_\_ **città** \_\_\_\_\_ **Codice Fiscale** \_\_\_\_\_  
**Professione** \_\_\_\_\_  
**Titolo di studio** \_\_\_\_\_  
**indirizzo e-mail** \_\_\_\_\_

***ALTRI FRATELLI O SORELLE FREQUENTANTI QUESTA SCUOLA***

**Cognome e nome** \_\_\_\_\_ **classe** \_\_\_\_\_ **plesso** \_\_\_\_\_  
**Cognome e nome** \_\_\_\_\_ **classe** \_\_\_\_\_ **plesso** \_\_\_\_\_  
**Cognome e nome** \_\_\_\_\_ **classe** \_\_\_\_\_ **plesso** \_\_\_\_\_

***ALTRI RECAPITI TELEFONICI***

di persone di fiducia cui rivolgersi in caso di irreperibilità dei genitori

**Sig.** \_\_\_\_\_ **tel.** \_\_\_\_\_  
**Sig.** \_\_\_\_\_ **tel.** \_\_\_\_\_

***ALTRE NOTIZIE UTILI***

**IL BAMBINO SOFFRE DELLE SEGUENTI ALLERGIE (SOSTANZE, ALIMENTI, FARMACI ECC. O PATOLOGIE)**

**SITUAZIONI PARTICOLARI DI CUI DEVE ESSERE A CONOSCENZA LA SCUOLA (SEPARAZIONI, DIVORZI, AFFIDAMENTO MINORI ECC.)**  
:

Vicovaro, \_\_\_\_\_

*Firma*

## ALLEGATO SCHEDA B

### Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione 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, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

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.

Data \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

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.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R.445/2000)**

Il/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

genitore/tutore di \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara sotto la sua responsabilità che il/la minore è:

in regola con le vaccinazioni previste dal D.L.73 del 07/06/2017 e s.m.ei.

non in regola con le vaccinazioni previste dal D.L..73 del 07/06/2017 e s.m.ei. ma in corso di  
regolarizzazione

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