

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  padre  madre  tutore

**C H I E D E**

per l'a.s. 2024/2025 l'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_,  
(cognome e nome)

**alla classe \_\_\_\_\_ della scuola primaria**

**"F.S.QUADRIO" DI SONDRIO - VIA BATTISTI**

TEMPO NORMALE - 27/29 ore settimanali

TEMPO PIENO - 40 ore settimanali (con mensa)

**"G.RODARI" DI POGGIRIDENTI**

TEMPO PIENO 40 ore settimanali (con mensa)

**"C.CEDERNA" DI MONTAGNA IN VALTELLINA PIANO**

TEMPO PIENO 40 ore settimanali (con mensa)

**"R.LEVI MONTALCINI" DI MONTAGNA IN VALTELLINA CAP.**

TEMPO PIENO 40 ore settimanali (con mensa)

➤ Richiede il servizio di trasporto scolastico (solo per le scuole di Poggiridenti e Montagna)  SI

➤ Ha frequentato la scuola dell'infanzia di \_\_\_\_\_ per n° anni \_\_\_\_\_

➤ Proviene dalla classe \_\_\_\_\_ della scuola primaria di \_\_\_\_\_

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:**

scheda B - modulo per avvalersi o non avvalersi dell'I.R.C.;

richiesta del servizio di mensa/trasporto scuola "Rodari"

\_\_\_\_\_

**Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, attesta la veridicità delle dichiarazioni sotto riportate:**

L'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- è cittadin\_  italiano/a  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_
- è residente a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_
- è domiciliat\_ a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
(compilare solo se diverso dalla residenza)

Dichiara altresì:

- di **NON** aver presentato analoga domanda ad altre scuole;
- di essere in possesso delle seguenti precedenzae (a parità di residenza):
  - altri figli frequentanti la scuola primaria richiesta (indicati a pagina 4);
  - il/la figlio/a ha frequentato una scuola dell'infanzia nell'Istituto Comprensivo Sondrio "Centro" (indicata a pagina 1);
  - altri figli frequentanti scuole dell'infanzia vicine alla primaria richiesta (indicati a pagina 4);
  - famiglia monoparentale;
  - parenti che verranno delegati al ritiro del/la figlio/a e residenti nella zona di affluenza alla scuola:

\_\_\_\_\_ ;  
(nominativo) \_\_\_\_\_ (indirizzo) \_\_\_\_\_ (parentela)

\_\_\_\_\_ ;  
(nominativo) \_\_\_\_\_ (indirizzo) \_\_\_\_\_ (parentela)

- sede di lavoro compresa nella zona di affluenza alla scuola richiesta:

padre \_\_\_\_\_ ;  
(sede di lavoro) \_\_\_\_\_ (indirizzo)

madre \_\_\_\_\_ .  
(sede di lavoro) \_\_\_\_\_ (indirizzo)

**I criteri per l'accoglimento delle domande di iscrizione (art. 38 del Regolamento di Istituto) sono pubblicati sul sito internet dell'Istituto "<https://www.icsondriocentro.edu.it>" – albo on line".**

**Per i soli alunni nati all'estero:**

⇒ è arrivato\_\_ in Italia in data \_\_\_\_\_;

⇒ conoscenza della lingua italiana:  buona  scarsa  nessuna

**Per i soli alunni stranieri:**

⇒ lingua madre parlata in famiglia \_\_\_\_\_

**ALTRE COMUNICAZIONI DELLA FAMIGLIA PER LA SCUOLA:**

---

---

---

---

---

---

---

**AVVISI**

- ✓ I genitori sono invitati a comunicare particolari patologie dei propri figli (ad esempio allergie o intolleranze alimentari, da contatto, rischio di convulsioni febbrili, ecc.), da documentare con certificato medico, quando vengano richieste alla scuola specifiche attenzioni.
- ✓ I genitori dei bambini in possesso di attestazione di handicap sono tenuti a presentare la relativa documentazione.
- ✓ I genitori dei bambini in possesso di attestazione di DSA sono tenuti a presentare la relativa documentazione.
- ✓ Successivamente alla formalizzazione dell'iscrizione la scuola provvederà alla verifica dell'assolvimento degli obblighi vaccinali 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.

**Ai fini istituzionali dichiara i seguenti dati:**

**PADRE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

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

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Posta elettronica \_\_\_\_\_

**MADRE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

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

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Posta elettronica \_\_\_\_\_

**ALTRI FIGLI**

● \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (scuola di frequenza)

● \_\_\_\_\_

● \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di avere effettuato la scelta 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.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione dell' "Offerta formativa e patto educativo" pubblicati sul sito internet dell'Istituto "<https://www.icsondriocentro.edu.it>" (Scuola – Le carte della Scuola) e di condividerli.

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

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 relativa alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (pubblicata sul sito internet dell'Istituto "<https://www.icsondriocentro.edu.it>" (Scuola – Le carte della Scuola - Privacy – Informativa – Informativa alunni e famiglie) 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 \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_