



Ministero dell'Istruzione – Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio  
**Istituto Comprensivo "GIOVANNI FALCONE"**

**Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado**

Via Garibaldi, 19 – 00046 Grottaferrata (Roma)

Distretto 37 – Ambito Lazio 14 – Codice Scuola: RMIC8BT00Q – CF 92016770585 – CU UF9GTO

Telefono 06 9454101 - Fax 06 945410462

E-mail: [RMIC8BT00Q@istruzione.it](mailto:RMIC8BT00Q@istruzione.it) – [RMIC8BT00Q@pec.istruzione.it](mailto:RMIC8BT00Q@pec.istruzione.it) – Sito: [icgfalcone.edu.it](http://icgfalcone.edu.it)

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo "G. FALCONE"  
Via Garibaldi, 19 – Grottaferrata

Oggetto: **DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PRIMARIA PER TRASFERIMENTO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore  
dell'ALUNNO/A \_\_\_\_\_  M  F

**CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A ALLA CLASSE \_\_\_\_\_  
DELLA SCUOLA PRIMARIA PER L'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_**

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, dichiara:

che l'alunno/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

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

è cittadino/a  italiano  straniero Stato estero \_\_\_\_\_ anno di ingresso in Italia \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ PR \_\_\_\_\_

in via /piazza \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

proviene dalla Scuola \_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:**

che il proprio figlio è attualmente iscritto presso la scuola \_\_\_\_\_

alla quale

è stata

non è stata

presentata richiesta di nulla osta

**Il/la sottoscritto/a dichiara di aver di aver presentato la domanda di iscrizione in accordo con l'altro genitore, nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale, così come modificate dal D. Lgs. 28 dicembre 2013, n. 154.**

Grottaferrata \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a che i dati contenuti nel presente modulo di iscrizione potranno essere utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (Tutela della Privacy DLgs 196/03). L'informativa completa ai sensi del D.Lgs 196/03 è disponibile sul sito dell'Istituto.*

Grottaferrata \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, consapevole la richiesta è soggetta alla disponibilità di posto, **chiede** che il/la proprio/a figlio/a possa essere assegnato al seguente tempo scuola:

<input type="checkbox"/>	<b>Tempo Normale:</b> <b>28 ore settimanali con sabato libero</b> 4 giorni 8.30 – 13.30, 1 giorno 8.30 – 16.30
--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	<b>Tempo Pieno:</b> <b>40 ore settimanali con sabato libero</b> tutti i giorni 8.30 – 16.30
--------------------------	---

- Mensa (richiesta da inoltrare al Comune)
- Servizio di trasporto scolastico (richiesta da inoltrare al Comune)
- Pre-scuola (7.30 - 8.30, a pagamento) se attivabile nel rispetto delle attuali norme di contenimento dell'emergenza sanitaria
- Post-scuola (solo per le classi a tempo normale; 13.30 - 16.30, a pagamento) se attivabile nel rispetto delle attuali norme di contenimento dell'emergenza sanitaria

**Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica:**       SI       NO

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, comma 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, entro il termine previsto per le iscrizioni.**

Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico.

**Il sottoscritto, in qualità di Genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, dichiara 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.**

\* Art. 9, comma 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, e' 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".

#### DATI ANAGRAFICI DEL PADRE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Tel. 1 \_\_\_\_\_ Tel. 2 \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

#### DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Tel. 1 \_\_\_\_\_ Tel. 2 \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Infanzia, Primaria o Secondaria

Grottaferrata \_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:**

- che il proprio figlio è in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste dalla L. 119/2017
- che il proprio figlio non è in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste dalla L. 119/2017, ma è in corso di regolarizzazione

In caso di esonero o differimento delle vaccinazioni, è necessario allegare alla domanda di iscrizione uno dei seguenti documenti, rilasciati dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN:

- attestazione del differimento o dell'omissione delle vaccinazioni per motivi di salute
- oppure*
- attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN

di aver preso visione delle informative sul trattamento dei dati personali, anche per le attività di didattica a distanza

di aver preso visione del PTOF, del Patto Educativo di corresponsabilità, del Regolamento d'Istituto e delle appendici di entrambi i documenti relativi alla gestione dell'emergenza epidemologica da COVID-19

di dare consenso alle riprese audio e video e alla utilizzazione delle riprese a scopo didattico, di documentazione e di promozione dell'attività della scuola

di dare consenso alla realizzazione di interventi di psicologia scolastica nei gruppi classe/sezione a favore degli alunni

d'impegnarsi a consultare quotidianamente il sito web d'Istituto e il registro elettronico

**Il/la sottoscritto/a dichiara di aver presentato la domanda di iscrizione in accordo con l'altro genitore, nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale, così come modificate dal D. Lgs. 28 dicembre 2013, n. 154.**

Si allegano alla presente:

Certificato di vaccinazione

In caso di esonero o differimento delle vaccinazioni, si allega il seguente documento, rilasciato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN:

- attestazione del differimento o dell'omissione delle vaccinazioni per motivi di salute
- attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN

per gli alunni diversamente abili

- Certificato di integrazione scolastica rilasciato dall'ASL di residenza
- Diagnosi funzionale aggiornata
- Certificato di riconoscimento dei benefici della Legge 104/92

per tutti gli alunni

- Fotografie formato tessera n° 2
- Fotocopia Codice Fiscale dell'alunno e dei genitori
- Ricevuta del versamento del contributo volontario di EURO 25,00

**COORDINATA IBAN : IT74E0306905020100000046140 intestato a Istituto Comprensivo "G. FALCONE" Grottaferrata**

*(l'importo, comprensivo della quota della assicurazione integrativa, è stato deliberato dal Consiglio di Istituto il 19 dicembre 2013 ed è detraibile ai fini fiscali Legge 40/07, art. 13 riportando la causale "Erogazione liberale a favore di Istituti Scolastici finalizzata all'ampliamento dell'Offerta Formativa").*

**Delega a parenti o conoscenti per l'uscita**

Grottaferrata \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_