XI ISTITUTO COMPRENSIVO "GRAVITELLI"
- Percorsi ad Indirizzo Musicale e Curvatura Sportiva -
Piazza Versaci, 198 - 98122 MESSINA
tel. 090/9434089 e-mail: meic869006@istruzione.it pec: meic869006@pec.istruzione.it Codice fiscale n. 97062030834 - C.M. MEIC869006
www.comprensivogravitelli.edu.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA
a.s. 2026 – 2027

CONSEGNA DELLE DOMANDE DI ISCRIZIONE DAL 13 GENNAIO 2026 AL 14 FEBBRAIO 2026

La compilazione del presente modulo di domanda d'iscrizione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA", come modificato dall'articolo 15 della legge 12 novembre 2011, n.183.

1. SEZIONE - SCELTA DELLA SCUOLA

Nelle scuole dell'INFANZIA dell'Istituto Comprensivo Gravitelli è previsto l'ORARIO **ORDINARIO (TEMPO RIDOTTO)** delle attività educative per **25** ore settimanali dal lunedì al venerdì, **SENZA mensa**, e sezioni ove è previsto l'ORARIO **PROLUNGATO (TEMPO NORMALE)** delle attività educative per **40** ore settimanali dal lunedì al venerdì, **con mensa**.

SCUOLA DI **PRIMA** SCELTA (*scelta obbligatoria*)

☐ **Scuola dell'Infanzia: "CRISTO RE"**	☐ **Tempo ridotto**	☐ **Tempo Normale (MENSA)**
☐ **Scuola dell'Infanzia: "GRAVITELLI/SAVASTA"**	☐ **Tempo ridotto**	☐ **Tempo Normale (MENSA)**
☐ **Scuola dell'Infanzia: "MONTEPISELLI"**	☐ **Tempo ridotto**	☐ **Tempo Normale (MENSA)**

2. SEZIONE - DATI DEL GENITORE CHE COMPILA LA DOMANDA (*compilazione obbligatoria*)

Il Sottoscritto Genitore 1

Cognome					
Nome					
Data di nascita					
Cittadinanza					
Comune o Stato Estero di Nascita				**Provincia**	
Sesso	M ○ F ○	**Codice Fiscale**			
In qualità di	Padre ○	Madre	Affidatario ○	Tutore ○	
Esercente la responsabilità genitoriale nei confronti del minore	SÌ ○ NO				

Residenza	_____ *Indirizzo*		
	_____ *Comune*	_____ *CAP*	_____ *Provincia*
Domicilio *(non compilare s'è lo stesso della residenza)*	_____ *Indirizzo*		
	_____ *Comune*	_____ *CAP*	_____ *Provincia*
Contatti	_____ *Recapito telefonico (rete fissa o cellulare)*	_____ *Altro recapito telefonico*	
	_____ *Indirizzo e-mail principale*		

CHIEDE
L'ISCRIZIONE DELL'ALUNNO/A

3. SEZIONE – DATI DELL'ALUNNO
(*compilazione obbligatoria*)

Cognome				
Nome				
Data di nascita				
Cittadinanza		**Provincia**		
Comune o Stato Estero di Nascita				
Sesso	M ○ F ○	**Codice Fiscale**		
Residenza	_____ *Indirizzo*			
	_____ *Comune*	_____ *CAP*	_____ *Provincia*	
Domicilio	_____ *Indirizzo*			
	_____ *Comune*	_____ *CAP*	_____ *Provincia*	
Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata *Possono essere iscritti bambini che compiono il terzo anno di età **anno di età nel periodo tra 1° gennaio e il 30 aprile 2027** nella disponibilità dei posti solo al compimento dei tre anni e devono essere in piena autonomia*			SÌ ○ NO ○	

Dato OBBLIGATORIO DA COMPILARE <u>SOLO</u> PER RICHIESTA SOSTEGNO SCOLASTICO **Alunno con disabilità certificata ai sensi della legge 104/92** Ai sensi della L. 104/92 **<u>in caso di alunno con disabilità la domanda andrà perfezionata presso la segreteria</u> consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni (<u>entro il 24 febbraio 2026</u>) (Verbale INPS e Verbale accertamento handicap rilasciato dall'ASP**	**SÌ** ○ **NO** ○

4. SEZIONE - DATI DEL GENITORE CHE NON COMPILA LA DOMANDA (DATI OBBLIGATORI)
(***compilazione obbligatoria***)

Cognome			
Nome			
Data di nascita			
Cittadinanza			
Comune o Stato Estero di Nascita		**Provincia**	
Sesso	M ○ F ○	**Codice Fiscale**	
In qualità di	Padre ○ Madre ○ Affidatario ○ Tutore ○		
Esercente la responsabilità genitoriale nei confronti del minore	SÌ ○ NO ○		
Residenza	_____ *Indirizzo*		
	_____ *Comune*	_____ *CAP*	_____ *Provincia*
Domicilio	_____ *Indirizzo*		
	_____ *Comune*	_____ *CAP*	_____ *Provincia*
Contatti	_____ *Recapito telefonico (rete fissa o cellulare)*	_____ *Altro recapito telefonico*	
	_____ *Indirizzo e-mail principale*		

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO VACCINALE

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, D.P.R. n. 445/2000

Il/La
Sottoscritto/a_____
(cognome) (nome)
nato/a a _____(____) il _____
(luogo) *(prov.)*
residente a_____(____)
(luogo) *(prov.)*
in via/piazza_____n. _____
(indirizzo)
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 31/07/2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che_____
(cognome e nome dell'alunno/a)
nato/a a _____(____) il _____
(luogo) *(prov.)*
frequentante la scuola_____sez. _____

- ☐ che il/la proprio/a figlio/a è in regola con le vaccinazioni obbligatorie.
- ☐ che il/la proprio/a figlio/a risulta immunizzato a seguito di malattia naturale (allegare certificazione rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra e *indicare per quali malattia/e infettiva/e _____)*
- ☐ ha richiesto all'A.S.P. di pertinenza di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate
- ☐ è esonerato per specifiche condizioni di salute **(allegare certificazione medica obbligatoria)**

IL TERMINE ULTIMO PER LA CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'ADEMPIMENTO DEGLI OBBLIGHI VACCINALI È FISSATO AL 10 LUGLIO 2026.

*Messina,*_____

Il Dichiarante

_____

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR art. 6 comma 1 lettera e) i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.

[1] Da non compilare nel caso sia stata presentato il CERTIFICATO VACCINALE (NO libretto vaccinale) rilasciato dall'azienda sanitaria locale

N.B. SI PRECISA CHE GLI ISCRITTI ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA NON IN REGOLA CON LE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE NON POTRANNO ESSERE AMMESSI ALLA FREQUENZA SCOLASTICA, COME DA NORMATIVA VIGENTE.

5. SEZIONE - ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

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)[1], 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 ○ SÌ ○ NO

Dichiarazione obbligatoria

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

Data _____ **Firma** _____

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, 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".

ASSENZE INGIUSTIFICATE

_____

n caso di assenza prolungata (oltre 30 giorni) e non giustificata da ragioni di salute o gravi motivi di famiglia di un alunno, la scuola contatterà i genitori e, nel caso di assenza ingiustificata, procederà al depennamento del nominativo dai registri di sezione, sostituendolo con quello di un alunno in lista d'attesa

6. SEZIONE - INFORMATIVE

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679
PER IL TRATTAMENTO DEI DATI DEGLI ALUNNI E DEI LORO GENITORI O TUTORI

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 _____ **Firma** _____

INFORMATIVA SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE
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.

Data _____ **Firma** _____

Data _____

Firma Genitore 1 _____

Firma Genitore 2 _____

Nel caso la richiesta riporti la Firma di un solo genitore
Il richiedente, 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 Genitore unico firmatario** _____

DOCUMENTI DA PRESENTARE CONTESTUALMENTE AL PRESENTE MODULO DI ISCRIZIONE:

- **COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO E CODICE FISCALE ALUNNO/A E DI ENTRAMBI GENITORI**
- **MODULO DELEGA RITIRO ALUNNO/A (IN ALLEGATO) [IL MODULO DEVE ESSERE CORREDATO OBBLIGATORIAMENTE DA UNA FOTOCOPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITÀ DELLA/DELLE PERSONA/E DELEGATA]**

MODELLO DELEGA RITIRO ALUNNI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. XI GRAVITELLI DI MESSINA
AI DOCENTI DEL PLESSO SCOLASTICO:
_____

I sottoscritti _____/_____

(padre) *(madre)*

genitori dell'alunno/a _____nat___

a _____il _____, iscritt___presso l'Istituto Comprensivo "Gravitelli"

RECAPITO TELEFONICO: _____.

INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA: _____@_____.

☐ SCUOLA **INFANZIA**

Frequentante la classe _____sez. _____- PLESSO _____

DELEGANO

N.	**Cognome e Nome**	**Luogo e data di nascita**	**Vincolo di parentela (Eventuale)**
1			
2			
3			
4			
5			

La presente delega varrà sino a diversa volontà.

Luogo e Data

_____

Firma di entrambi i Genitori (*OBBLIGATORIA*)

(padre)_____

(madre)_____

N.B. **1)** Il modulo deve essere corredato da una fotocopia dei documenti di identità della/delle persona/e delegata/e

2) In caso di genitore con affidamento esclusivo disposto con sentenza giudiziale, deve essere consegnata anche la relativa documentazione.