

Al sig. **Dirigente**  
del **Settore**  
**SERVIZI ALLA PERSONA- ISTRUZIONE**  
Palazzo Ce.Dir. – Torre IV, Piano 1°  
Via S. Anna, 2° Tronco  
89100 Reggio Calabria

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA  
PER L'ANNO SCOLASTICO 2014/2015**

Il/La/I sottoscritto/a/i \_\_\_\_\_,  
Cognome e Nome

nella qualità di \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,  
Padre madre tutore

esercitante/i la potestà sul/la bambino/a \_\_\_\_\_,  
Cognome e Nome

presa visione dell'avviso pubblico del 14.1.2014,

**CHIEDE/ONO CONFERMA**

dell'iscrizione dell'\_\_ stess\_\_, per l'anno scolastico 2014/2015, alla seguente Scuola dell'infanzia, presso la quale era già frequentante nello scorso anno:

- Scuola dell'infanzia comunale \_\_\_\_\_,  
con sede in via \_\_\_\_\_.
- Scuola dell'infanzia privata convenzionata \_\_\_\_\_,  
con sede in via \_\_\_\_\_.

A tal fine dichiara/no, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole/i delle responsabilità penali cui può/possono incorrere in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, che il/la bambino/a per cui si richiede l'iscrizione suddetta:

- è nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- è cittadino \_\_\_\_\_ (se estero, indicare la nazionalità)
- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- che la propria famiglia convivente è composta da:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Cognome Nome	Luogo e data di nascita	Parentela

È stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: S/N

Il proprio nucleo familiare, cui appartiene il bambino/a per cui è presentata domanda di iscrizione, ha un indicatore della situazione economica equivalente pari a €. \_\_\_\_\_, come si desume dall'allegato modello ISEE.

Il bambino si trova in particolari condizioni di disagio familiare e/o sociale, comprovato dall'allegata relazione dell'ufficio \_\_\_\_\_

Il bambino ha n. \_\_\_\_ fratelli nella scuola \_\_\_\_\_

La madre/Il padre del bambino è portatore di handicap,  
di cui allega relativa certificazione;

Il bambino vive con un unico genitore, lavoratore, in quanto \_\_\_\_\_  
(vedovo, divorziato, ragazza madre, emigrato all'estero, ecc.);

Inoltre, il/la/i sottoscritto/a/i, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato italiano, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.2.1984, ratificato con Legge 25.3.1985), chiede/ono che il/la bambino/a che s'intende iscrivere:

- possa avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

- non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica

Dichiara/no, altresì, di conoscere il progetto educativo predisposto dal Comune ed il seguente orario svolto dalle Scuole dell'infanzia Comunali

Infine, il/la/i sottoscritto/a/i dichiara/no di accettare tutte le condizioni stabilite nell'avviso pubblico del 14.1.2014, compresa la facoltà del Comune di verificare, nel corso del procedimento, la veridicità e l'autenticità dei dati contenuti nella presente istanza) ed autorizza/no il Comune all'utilizzazione dei dati contenuti nella presente istanza esclusivamente nell'ambito e per i fini del presente procedimento, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice della privacy".

Si allega alla presente domanda il modello ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) compilato e sottoscritto dal CAAF o da Commercialisti autorizzati, ai sensi del D.Lgs. 109/1998 e s.m.i. e del D.P.C.M. 221/1999 e s.m.i..

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

Tutore \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (Art 45 e 46 D.P.R. 445/2000)  
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda.

**N.B.: In caso di presentazione diretta agli uffici comunali preposti, è sufficiente la semplice sottoscrizione dell'istanza in presenza del dipendente addetto; in caso di spedizione a mezzo posta o a mezzo corriere speciale o a mezzo fax o per via telematica l'istanza deve essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.**