

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Scheda A

☐ Realmonte ☐ Siculiana ☐ Cattolica Eraclea ☐ Montallegro**ANNO SCOLASTICO 2026 /2027**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Garibaldi" di Realmonte

I sottoscritti _____ padre
_____ madre
dell'alunn _____

CHIEDONO**- l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia per l'A.S. 2026 / 2027**

A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiarano che:

L'alunn _____; Sesso ☐ ☐

- È nat _____ a _____ il _____;
- È cittadino italiano/altro _____;
- Per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia nel formato gg/mm/aaaa _____
- Cod. Fiscale _____
- È residente a _____ (Prov.) _____;
- in Via _____;
- Telefono _____ Cell. _____ Email _____;

Che la propria famiglia è composta da:

1	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____
	(Cognome e nome)	(Luogo e data di nascita)	cod. fiscale	(Parentela)

- E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie Si ☐ No ☐

I sottoscritti _____ dichiarano di essere consapevoli che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione ai sensi del **GDPR 679/2016**.

Data _____

Firme di autocertificazione*

* 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/La sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non rispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiaro di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriali, di cui agli artt. 316, 317 ter e 317 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Chiedono inoltre

- **L' ammissione alla frequenza anticipata** (per gli alunni che compiono il terzo anno di età entro il 30 aprile 2027) SI ☐ NO ☐
- **l'insegnamento della Religione Cattolica.....** SI ☐ NO ☐

Si precisa che l'orario di funzionamento della Scuola dell'Infanzia è articolato su cinque giorni settimanali da lunedì a venerdì dalle ore 8:00 alle ore 16:00.

I sottoscritti si impegnano, altresì, a fornire il pasto freddo, in caso di ritardo o mancato funzionamento del servizio di **mensa comunale**.

Alla presente domanda si allega:

- consenso informato al trattamento dei dati personali, debitamente compilato e firmato;
- copia del libretto delle vaccinazioni o equivalente certificato attestante il numero e tipo di vaccinazioni obbligatorie effettuate in base alla normativa vigente;
- copia codice fiscale dell'alunno/a;
- copia codice fiscale e carta d'identità del padre;
- copia codice fiscale e carta d'identità della madre.

Data _____

Firme di autocertificazione*

Recapiti in caso di emergenza

Tel. Mamma	Tel. Lavoro Mamma
Tel. Papà	Tel. Lavoro Papà
Altro	

USCITA DALLA SCUOLA

Preso atto che la responsabilità dell'insegnante per ciò che concerne la vigilanza sugli alunni termina con la fine delle lezioni, nel caso mi sia impossibile ritirare personalmente il/la bambino/a, per tutta la durata della frequenza presso questa scuola:

☐ autorizziamo l'insegnante ad affidare nostro/a figlio/a ad una delle seguenti persone maggiorenni:

cognome e nome telefono

cognome e nome telefono

☐ autorizziamo l'insegnante ad affidare nostro/a figlio/a al personale operante sullo scuolabus e mi impegno a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione.

Data _____

Firme di autocertificazione*

* 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/La sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non rispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiaro di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriali, di cui agli artt. 316, 317 ter e 317 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“G. Garibaldi” ad indirizzo musicale

Via Portella delle Ginestre, 12 – 92010 – REALMONTE (AG)
(Realmonte- Siculiana- Montallegro- Cattolica Eraclea)

Tel e fax 0922/816434 - Cod. Fisc.: 80004670842

e.mail: agic819001@istruzione.it – agic819001@pec.istruzione.it



INFORMATIVA / CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali dell'alunno sono utilizzati Istituto comprensivo “Garibaldi”, che ne è titolare per il trattamento, nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali stabiliti dal Regolamento GDPR 2016/679.

MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

1. La informiamo che i dati verranno trattati con il supporto dei seguenti mezzi:

- Mista - elettronica e cartacea

con le seguenti finalità:

- Il Patto educativo di corresponsabilità - che enuclea i principi e i comportamenti che scuola, famiglia e alunni condividono e si impegnano a rispettare. Coinvolgendo tutte le componenti, tale documento si presenta dunque come strumento base dell'interazione scuola-famiglia. Riferimento normativo: Decreto del Presidente della Repubblica 21 novembre 2007, n. 235

2. Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è Pubblica Amministrazione,
c.f.

- Email: agic819001@istruzione.it
- PEC: agic819001@pec.istruzione.it
- Telefono: 0922 816434

3. Responsabile del trattamento dei suoi dati è

4. La scrivente Scuola ha nominato quali DPO (Data Protection Officer)

- il/la Sig./Sig.ra Furnari Calogero

Io sottoscritta (madre) _____ nata il
____/____/____ residente a _____ via/piazza _____
Tel. _____ domicilio (se diverso dalla residenza) _____

Io sottoscritto (padre) _____ nato il
____/____/____ residente a _____ via/piazza _____
Tel. _____ domicilio (se diverso dalla residenza) _____

Dell'alunno _____ nato il ____/____/____
residente a _____ via/piazza _____

dichiaro di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“G. Garibaldi” ad indirizzo musicale

Via Portella delle Ginestre, 12 – 92010 – REALMONTE (AG)
(Realmonte- Siculiana- Montallegro- Cattolica Eraclea)

Tel e fax 0922/816434 - Cod. Fisc.: 80004670842

e.mail: agic819001@istruzione.it – agic819001@pec.istruzione.it



ed esprimo il **consenso al trattamento** ed alla **comunicazione** dei dati personali di mio figlio/a, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa fornitami con il presente documento.

_____ Nome per esteso del genitore	____/____/____ Data	_____ Firma
_____ Nome per esteso del genitore	____/____/____ Data	_____ Firma

Al Dirigente Scolastico

I.C. "G. GARIBALDI"

REALMONTE

OGGETTO: autorizzazione/comunicazione dati Pago in rete.

Io sottoscritto/a _____, in qualità di:

- ☐ Genitore
- ☐ Delegato
- ☐ Tutore
- ☐ Responsabile genitoriale

Effettuata la registrazione al sistema "PAGO IN RETE" comunico all'istituzione scolastica il mio

Codice Fiscale: _____

da associare all'alunno/a _____,

iscritto/a alla classe _____, sezione _____ del plesso/della sede _____

- ☐ Autorizzo il rappresentante di classe, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, alla visualizzazione e al pagamento, per conto del sottoscritto, degli avvisi telematici intestati all'alunno/a (in modo collettivo — es. gite scolastiche);
- ☐ Mi impegno a comunicare alla segreteria, tramite sottoscrizione di nuovo modulo, ogni variazione rispetto a quanto contenuto nella presente.
- ☐ Comunico l'indirizzo e-mail per la trasmissione degli avvisi di pagamento

Luogo e data _____

Firma

N.B.: la presente va riconsegnata in segreteria, debitamente sottoscritta e compilata in ogni sua parte, brevi manu o al seguente indirizzo mail: agic819001@istruzione.it