

DOMANDA DI ISCRIZIONE/RIAMMISSIONE ALLE SCUOLE DELL'INFANZIA COMUNALI

A.S. 2020/2021 - AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

DA CONSEGNARE **DAL 07 GENNAIO AL 31 GENNAIO 2020** ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA COMUNALE PRESCELTA

AL DIRIGENTE SERVIZIO ISTRUZIONE DEL COMUNE DI CAGLIARI

DATI GENITORE o ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE/TUTORE/AFFIDATARIO da compilare in ogni sua parte in stampatello
I sottoscritt_ cognome _____ nome _____
nato a _____ il ____/____/____ prov _____
codice fiscale ____ _
residente a _____ cap. _____ prov. _____
via _____ n. _____
cell. ____/____ e-mail _____ @ _____
in qualità di: ☐ Genitore ☐ Esercente la responsabilità genitoriale ☐ Tutore ☐ Affidatario

CHIEDE

che _I_ bambin__ venga ☐ ammesso ☐ riammesso per l'anno scolastico 2020/2021 alla frequenza della

Scuola dell'Infanzia Comunale di via/piazza _____

DATI RELATIVI ALL'ALUNNO da compilare in ogni sua parte in stampatello
cognome _____ nome _____
codice fiscale ____ _
nato a _____ il ____/____/____
cittadino ☐ Italiano ☐ Altro (<i>indicare la nazionalità</i>) _____
residente a _____ cap. _____ prov. _____
via _____ n. _____

A TALE SCOPO, DICHIARA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ E CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE DERIVANTI DA FALSA DICHIARAZIONE (*):

- ☐ Che il proprio figlio è **in regola** con gli adempimenti vaccinali di cui si allega documentazione (**);
- ☐ Che il proprio figlio è **portatore di handicap** (**);
- ☐ **Non aver presentato analoga domanda** in altra Scuola dell'Infanzia Comunale.

DICHIARA:

☐ di **voler usufruire del servizio mensa** (le modalità per l'accesso verranno definite dalla scuola);

☐ di **avere** un indicatore della situazione **ISEE in corso di validità** di € _____

acquisito con numero di protocollo INPS-ISEE/2019 _____ e di provvedere alla tempestiva **comunicazione dell'ISEE 2020 entro il mese di agosto 2020** al fine dell'applicazione della corretta tariffa mensa;

☐ di **non avere reddito** per i seguenti motivi _____;

☐ di **avere n° altri figli** _____ che **usufruiscono del Servizio Mensa** in scuole statali e/o dell'infanzia Comunale;

di avere preso visione dell'informativa privacy presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 e 14 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).

di avvalersi, sulla base del Piano dell'Offerta Formativa della scuola e delle risorse disponibili, **del seguente orario di funzionamento:**

☐ orario prolungato fino a 45 ore settimanali (Scuola di Via Raffaello Sanzio – Scuola Caduti Grande Guerra - Scuola Via Canelles - Scuola Medaglia Miracolosa su 6 giorni - Scuola San Giuseppe Artigiano su 5 giorni)

☐ orario ridotto con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali.

☐ **di avvalersi**, dell'anticipo subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 30 aprile 2021.

(*) Ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000 saranno eseguiti controlli sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione; le false dichiarazioni saranno punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia. Il Comune effettuerà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

(**) La presentazione della documentazione di cui all'art. 3 comma 1 e 3 del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017 n. 119 recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", costituisce requisito di accesso alla scuola dell'infanzia;

(***) Ai sensi dell'art. 49 del D.P.R. 445/2000, i certificati medici non sono sostituibili con altri documenti.

SI ALLEGA:

☐ Fotocopia del documento d'identità in corso di validità del genitore/tutore/affidatario;

☐ Documentazione attestante gli adempimenti vaccinali;

☐ Documentazione comprovante stato di handicap

Cagliari, li ____/____/____

Firma di autocertificazione****
genitore/esercente la responsabilità genitoriale/ tutore/affidatario

**** 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.