

# DOMANDA DI ISCRIZIONE Scuola dell'Infanzia

Al Dirigente Scolastico del  
ISTITUTO COMPRENSIVO "R.FRANCESCHI" – Via Concordia 2/4  
20090 – Trezzano s/n (MI) – Tel.02/48402046 fax 02/48490197–  
Email:MIIC89000V@ISTRUZIONE.IT

## ALLEGATO A

\_\_I\_sottoscritto/a.....

In qualita' di  Genitore  Affidatario  Tutore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

### chiede per l'anno scolastico 2025/26

l'iscrizione alla scuola dell'infanzia del plesso di Via  L.BASSO Via Giacosa

BELTRAMINI Via Rimembranze

BOSCHETTO Via A. caro

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in casi di dichiarazione non corrispondente al vero, che

Il/la bambino/a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

codice fiscale |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|

(allegare fotocopia del codice fiscale)

è nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_) il \_\_\_\_\_

è cittadino  italiano  altro (indicare la cittadinanza) \_\_\_\_\_ M  F

se straniero indicare la data di arrivo in Italia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_) in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

che la propria famiglia convivente è composta da:

	COGNOME	NOME	Luogo e data di nascita	Cittadinanza	Codice Fiscale
PADRE					
MADRE					
FRATELLI					

E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI  NO

**Al fine di regolamentare l'iscrizione si dovrà CONSEGNARE in segreteria la fotocopia del certificato di vaccinazione o del tesserino vidimato ASST.**

Ha frequentato l'asilo Nido  SI  NO

Proviene dalla scuola/ Nido \_\_\_\_\_ ove ha frequentato la sez. \_\_\_\_\_

### Tempo scuola

Gli orari sono indicati nel P.O.F (Piano dell'Offerta Formativa)

**40 ORE** (8,15 – 16,30)

# SCHEDA DELL'ALUNNO/A (Scuola dell'Infanzia)

Plesso \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Padre:** Signor \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Madre:** Signora \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

N° telefono di casa \_\_\_\_\_

Cell. Madre \_\_\_\_\_ n° tel. lavoro madre \_\_\_\_\_

Cell. Padre \_\_\_\_\_ n° tel. lavoro padre \_\_\_\_\_

N° telefono di un parente o persona di fiducia \_\_\_\_\_

\* \_\_\_\_\_

firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci

---

---

**COGNOME E NOME ALUNNO/A** \_\_\_\_\_

## RELIGIONE

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. 9.2) 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 per 1 ora e 30 settimanale

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

\* \_\_\_\_\_  
firma di entrambi i genitori o chi ne fa le veci

Data \_\_\_\_\_

**LA RESPONSABILITA' GENITORIALE È ESERCITATA DA:**

entrambi i genitori (N.B. anche in caso di separazione dei coniugi, la responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori, salvo specifica sentenza del tribunale)

un solo genitore (indicare quale)

\_\_\_\_\_

(Allegare la sentenza del tribunale)

altri (indicare chi)

\_\_\_\_\_

(Specificare in caso di sentenza del tribunale)

Firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci

\* .....

\* .....

=====

(Sezione da consegnare alle insegnanti della Scuola dell'Infanzia )

**SCHEDA DELL'ALUNNO/A**

**Plesso** \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Padre:** Signor \_\_\_\_\_

Cell. Padre \_\_\_\_\_ n° tel. lavoro padre \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**Madre:** Signora \_\_\_\_\_

Cell. Madre \_\_\_\_\_ n° tel. lavoro madre \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza : \_\_\_\_\_

Telefono di un parente o persona di fiducia \_\_\_\_\_

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Autorizzazione a fotografie e/o riprese SI  NO

Autorizzazione pubblicazione Foto/riprese SI  NO

Autorizzazione Visite Guidate SI  NO

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci

**AUTORIZZAZIONE A FOTOGRAFIE E/O RIPRESE** Avendo ricevuto l'informativa, il sottoscritto **AUTORIZZA** il proprio figlio, per l'intero ciclo scolastico, ad essere fotografato/ripreso nell'ambito delle attività scolastiche con finalità di documentazione didattica:

SI  NO

**AUTORIZZAZIONE PUBBLICAZIONE FOTOGRAFIE E/O RIPRESE** Avendo ricevuto l'informativa, il sottoscritto **AUTORIZZA**, per l'intero ciclo scolastico la pubblicazione, su siti WEB o in giornali o resi pubblici, delle foto/riprese effettuate nell'ambito delle attività scolastiche con finalità di documentazione didattica:

SI  NO .

**AUTORIZZAZIONE VISITE GUIDATE** Il sottoscritto **AUTORIZZA** il proprio figlio a partecipare alle visite guidate programmate nel territorio in orario scolastico accompagnato dagli insegnanti di sezione:

SI  NO

**AUTORIZZAZIONE ACCESSO TERAPISTI E SPECIALISTI**

Si Autorizza, per l'intero ciclo Scolastico, l'accesso di terapisti e specialisti (logopedisti , psicologi, pedagogisti e terapisti) per svolgere attività di valutazione e sostegno educativo, all'interno della Scuola, a favore del proprio/a figlio/a o di altri bambini.

SI  NO

firma di entrambi i genitori o chi ne fa le veci

\* .....

Firma di autocertificazione\* \_ (Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola \*

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 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 Presa visione \* \_\_

FIRMA (Madre) .....

(Padre) .....

Il modello per l'iscrizione e i relativi allegati sono disponibili anche sul sito della scuola

[www.icfranceschi.edu.it](http://www.icfranceschi.edu.it)

**ISTITUTO COMPRENSIVO FRANCESCHI**

Via Concordia , 2/4

20090 Trezzano sul Naviglio (MI)  
Tel 0248402046 - Fax 0248490197  
Email: MIIC89000V@istruzione.it**CRITERI CON PUNTEGGI PER ISCRIZIONE  
SCUOLA DELL'INFANZIA PER A.S 2025/2026****COGNOME E NOME DELL'ALUNNO** \_\_\_\_\_

Si richiede a tutti i genitori che intendono iscrivere il proprio/a figlio/a, di compilare e firmare la seguente dichiarazione che ha valore di autocertificazione. In base al punteggio ottenuto verrà stilata una graduatoria sotto la responsabilità del Dirigente Scolastico.

DESCRIZIONE	Apporre una crocetta nella casella desiderata	PUNTEGGIO	Riservato all'ufficio
Residenza del bambino nel comune di Trezzano sul Naviglio		Punti 25	
Età del bambino : 5 anni		Punti 15	
Età del bambino : 4 anni		Punti 10	
Età del bambino : 3 anni compiuti tra 01/01/2026 e il 30/04/2026		Sarà escluso da questa graduatoria ed inserito in una graduatoria a parte	
Alunno che ha altri fratelli e sorelle frequentanti scuole di questo istituto		Punti 15	
Alunno con un genitore che lavora nel territorio del comune di Trezzano sul Naviglio		Punti 5	
Alunni con famiglia monoparentale		Punti 1	
Alunno con un genitore disabile		Punti 1	
Alunni con particolari patologie fisiche certificate		Punti 1	

- **Dopo l'inserimento di tutti i residenti nei plessi prescelti, se alcuni di essi verranno esclusi, potranno scegliere un altro plesso PRIMA DEI NON RESIDENTI E DEGLI ANTICIPATARI**
- **Gli alunni con situazioni di tutela certificata, residenti nel comune di Trezzano sul Naviglio hanno precedenza assoluta e non entrano in graduatoria**
- **Le iscrizioni che avvengono dopo la scadenza dei termini verranno considerate in fondo alla graduatoria**

**PER AUTOCERTIFICAZIONE  
FIRMA LEGGIBILE DEI GENITORI** \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_