



ISTITUTO COMPRENSIVO DI POIRINO

10046 POIRINO (Torino)

C.so Fiume, 77

Tel. 011/9450223- 011/9430590 -

e-mail [toic857007@istruzione.it](mailto:toic857007@istruzione.it) - [toic857007@pec.istruzione.it](mailto:toic857007@pec.istruzione.it) sito [www.icpoirino.edu.it](http://www.icpoirino.edu.it)

COD. FISC. 94043160012 codice univoco ufficio UFHSLE

## DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA

Al dirigente scolastico del

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI POIRINO**

(denominazione dell'istituzione scolastica)

\_ I \_ sottoscritt \_ \_\_\_\_\_ in qualità di padre  madre  tutore   
(cognome e nome)

### CHIEDE

l'iscrizione del \_\_ bambin \_ \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

a codesta scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_ per l 'a.s. 2025/2026  
(denominazione del plesso)

### chiede

di avvalersi, sulla base dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali

### oppure

orario ordinario delle attività educative per 25 ore settimanali

### chiede altresì di avvalersi

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2023 subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2025).

servizio mensa

pre-scuola - a carico delle famiglie - L'istituzione del pre scuola è condizionata al numero di richieste -

servizio di post scuola a carico delle famiglie - L'istituzione del post scuola è condizionata al numero di richieste -

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, **dichiara** che:

\_ I \_ bambin \_ \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome) (codice fiscale)

è nat \_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro \_\_\_\_\_  
(indicare nazionalità)

è residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_  
(città)

Via / Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

## INFORMAZIONI PER OO.CC.

### Padre:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Residenza - indirizzo del genitore e recapito telefonico \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Madre:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Residenza - indirizzo del genitore e recapito telefonico \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nel caso in cui al momento dell'iscrizione sia presente un solo genitore si sottoscrive quanto segue:

**Io sottoscritto/a, 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 osservando le disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316,337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono l'accordo e il consenso di entrambi i genitori.**

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_

### ALTRE DICHIARAZIONI

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

è stato in lista d'attesa nell'anno scolastico 2024/25  sì  no

presenta intolleranze o allergie  sì  no se SI quali \_\_\_\_\_

necessita di assunzione di farmaci salvavita  sì  no

### Alla presentazione della domanda consegnare:

- 2 foto tessera
- fotocopia codice fiscale
- autocertificazione datore di lavoro di entrambi i genitori
- fotocopia dei documenti di identità dei genitori e del bambino/a

**IMPORTANTE: in ottemperanza alla legge n. 119 del 31/07/2017 si specifica che la frequenza dei bambini alla scuola dell'infanzia è subordinata all'essere in regola con il piano vaccinale vigente.**

Firma di autocertificazione

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 07/12/2006 n. 305)

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

EVENTUALI RICHIESTE DELLA FAMIGLIA:

---

---

---

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'A. S. 2024/2025**

Alunno/a \_\_\_\_\_

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.

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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
- Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

**L'alunno/a che non si avvale dell'insegnamento della religione cattolica sarà seguito dall'insegnante di classe per svolgere attività didattiche e formative.**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

---

**CRITERI PER L'AMMISSIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA  
PUNTEGGI DA APPLICARE PER ESSERE INSERITI NELLE SEZIONI E NELLE LISTE D'ATTESA**

Delibera n° 25 del Consiglio di Istituto, riunito il 4-07-2016.

Vengono predisposte due liste d'attesa: i criteri per l'ammissione alla scuola dell'infanzia

1) una per i bambini nati entro il 31 dicembre dell'anno in corso

2) una per i bambini nati entro il 30 aprile dell'anno dopo

<b>CRITERI</b>	<b>PUNTI</b>	<b>AUTOCERTIFICAZIONE</b>	<b>VALUTAZIONE A CURA DELLA COMMISSIONE</b>
a) Alunni diversamente abili certificati con legge 104/02	50		
b) Bambini in situazione di svantaggio con certificazione ritenuta idonea  Certificazione ASL (Neuropsichiatra/Servizi Sociali)	20		
c) Bambini residenti nel Comune di Poirino e Isolabella	20		
d) Bambini non residenti aventi uno o entrambi i genitori che lavorano nel Comune di Poirino	15		
e) Bambini risultanti nella lista d'attesa nel precedente anno scolastico	10		
f) Bambini di cinque anni residenti o domiciliati	18		
g) Bambini di quattro anni residenti o domiciliati	15		
h) Bambini i cui genitori risultano entrambi lavoratori (da documentare con certificazione del datore o autocertificazione)	ENTRAMBI FULL TIME: 24		
	1 PART TIME, 1 FULL TIME: 18		
	ENTRAMBI PART TIME: 12		
i) Bambini affidati a un solo genitore (la voce non esclude il punteggio previsto al punto "h")	10		
l) Bambini con fratelli o sorelle frequentanti la stessa scuola dell'infanzia	3		
m) Bambini che frequentano l'asilo nido  Se si indicare il nome dell'asilo  _____	5		