

In riferimento alla Circolare n. 4 dd. Roma n. 15/01/2010, indica la propria preferenza in merito all'articolazione oraria:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali *

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino

orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

*
Orario attualmente adottato dalle scuole dell'infanzia dell'Istituto che consente il pieno realizzo dell'offerta formativa.

il/la bambino/a è stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie sì no

DICHIARA di NON aver presentato analoga domanda in altre scuole pubbliche del Comune di Monfalcone

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 131/98) DPR445/2000
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda.

DICHIARA che l'alunno/a frequenta attualmente un'altra scuola dell'infanzia: _____
del Comune di _____ **Prov.** _____
e di aver comunicato in tale scuola l'intenzione del trasferimento SI NO

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 131/98) DPR445/2000
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda.

DICHIARA che la propria famiglia convivente è composta da:

<i>Cognome</i>	<i>nome</i>	<i>codice fiscale</i>	<i>luogo e data di nascita</i>	<i>parentela</i>
				<i>Padre</i>
				<i>Madre</i>
				<i>Eventuale tutore</i>

Per comunicazioni urgenti, indica i numeri di telefono ai quali rivolgersi (abitazione della famiglia, posto di lavoro dei genitori, parenti, vicini di casa, ...)

1) tel. n°: _____ abitazione della famiglia
2) tel. n° _____ risponde _____
3) tel. n° _____ risponde _____

ALLEGA la dichiarazione ai fini della compilazione della graduatoria (Allegato 1) e le relative autocertificazioni e/o documentazioni:

Al fine di procedere alle operazioni di rilevazione dell'anagrafe degli studenti, allega: copia del **CODICE FISCALE** dell'alunno/a e, per gli alunni stranieri, anche copia del **permesso di soggiorno**.

DICHIARA inoltre che l'alunno/a (*compilare solo in caso di alunni stranieri o comunque non di madrelingua italiana e/o nati all'estero*):

E' ARRIVATO/A IN ITALIA IN DATA:	
HA UN LIVELLO LINGUISTICO IN ITALIANO * (<i>barrare</i>)	<input type="checkbox"/> non parla italiano <input type="checkbox"/> Base <input type="checkbox"/> Intermedio <input type="checkbox"/> Avanzato

(** si intenda come "avanzato" se non c'è alcuna difficoltà nella comprensione e nella produzione orale*)
(*barrare il quadratino corrispondente alla scelta*)

Insegnamento della religione cattolica

Venga impartito l'insegnamento della religione cattolica Il/La sottoscritto/a chiede che all'alunno/a _____

NON venga impartito l'insegnamento della religione cattolica; **in tal caso:**

Si chiede che gli/le sia data la possibilità di partecipare ad altre attività educative
Si comunica che nell'orario di religione cattolica non sarà presente a scuola.
(SOLO IN CASO DI PRIMA O ULTIMA ORA DI LEZIONE).

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:
La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado. Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento. All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione.

Il sottoscritto chiede che all'alunno/a _____
fruisca del servizio mensa*** del Comune di Monfalcone
(*Per servizio mensa si considera anche la sola colazione, della quale tutti i bambini comunque usufruiscono*)

PRANZO SI NO

fruisca del servizio Scuolabus del Comune di Monfalcone

SI NO

1. *** PER INFORMAZIONI SUI SERVIZI DI MENSA E SCUOLABUS RIVOLGERSI ALL'U.O. N. 4 ATTIVITA' EDUCATIVE -
COMUNE DI MONFALCONE: VIA CERIANI 12 TEL. 0481/494362 OPPURE SUL SITO <http://www.comune.monfalcone.go.it> _____

(barrare il quadratino corrispondente alla scelta)

PREACCOGLIMENTO - Sondaggio

Al fine di una eventuale attivazione del servizio, e per fornire le informazioni necessarie al Consiglio di Istituto, che ha competenza in materia di orari, si invita ad indicare la propria preferenza:

1. Necessità di preaccoglimento dell'alunno, (garantito dai collaboratori scolastici) per motivi di lavoro, documentati, dei genitori:

...ore 7.30

... ore 7.40

*(La **formale domanda** dovrà pervenire al dirigente scolastico all'inizio della frequenza dell'alunno e la documentazione di lavoro dovrà essere presentata da entrambi i genitori. L'ammissione al servizio, e la data di inizio dello stesso, saranno comunicate alla famiglie a mezzo risposta scritta in caso di attivazione del servizio)*

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati qui contenuti esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30 giugno 2003,n196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305).

Data _____

Firma di autocertificazione
(Leggi 15/68 127/97 131/98 DPR445/2000)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda