

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2026/2027

**Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "eSpazio"**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

In qualità di  genitori  tutori  affidatari

### CHIEDONO

l'iscrizione dell'alunno/a \_\_\_\_\_

**Tempo antimeridiano** dalle ore 8.00 alle ore 13.00 (senza pranzo)  Sede Centrale

**Tempo pieno**  dalle ore 8.00 alle ore 14.00 (con pranzo)  Sede Centrale  
 dalle ore 8.00 alle ore 16.00 (con pranzo)  Belvedere  
(succursale)

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

è cittadino italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

cellulare genitore 1 \_\_\_\_\_ cellulare genitore 2 \_\_\_\_\_

telefono fisso \_\_\_\_\_

indirizzo e mail genitore 1 \_\_\_\_\_

indirizzo e mail genitore 2 \_\_\_\_\_

### Dichiarano che il bambino

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie
- è autorizzato a compiere uscite sul territorio, a piedi o con lo scuolabus, senza oneri di spesa e nell'ambito dell'orario scolastico (per l'intero periodo di permanenza nella scuola primaria)

### scelgono

- di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

(la scelta è valida per l'intero corso di studi salvo successiva comunicazione)

Per l'applicazione dei criteri stabiliti dal Consiglio di Istituto, delibera n. 48 del 09.01.2024, si dichiara che:

- alunno con disabilità
- alunno in affidamento ai servizi sociali
- di avere fratelli/sorelle iscritti nell'Istituto (se si indicare cognome e nome)

\_\_\_\_\_

#### DATI ANAGRAFICI DEL PRIMO GENITORE

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

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

e mail \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

#### DATI ANAGRAFICI DEL SECONDO GENITORE

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

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

e mail \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Al termine delle iscrizioni, verrà pubblicata la graduatoria ed in caso di eccedenze la lista d'attesa.

I sottoscritti sono consapevoli che la scuola utilizza 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 7.12.2006 n. 305). Policy sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito.

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore 1)

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore 2)

Monterotondo, \_\_\_\_\_