



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI MAROSTICA

Via N. Dalle Laste, 2 – 36063 Marostica (VI)

Tel. 042472096 Fax 042472015

www.icmarostica.edu.it

viic884007@pec.istruzione.it

e-mail viic884007@istruzione.it

VIIC884007

C.F. 82003010244

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE A.S. 2023/24

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRESIVO DI MAROSTICA

Il/la sottoscritto/a, _____
in qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario
del/la minore sottoindicat/a, **CHIEDE** che lo/la stesso/a venga iscritto/a per l'a. s. 2023/24 alla

SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE di _____

ALUNNO/A

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COGNOME _____ NOME _____ (M o F) _____

DATA NASCITA _____ LUOGO NASCITA _____ Prov. _____

STATO _____ CITTADINANZA _____

GENITORE

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COGNOME _____ NOME _____

DATA NASCITA _____ LUOGO NASCITA _____ Prov. _____

STATO _____ CITTADINANZA _____

TEL. _____ Cell. padre _____

Titolo di studio _____ Professione _____

GENITORE

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COGNOME _____ NOME _____

DATA NASCITA _____ LUOGO NASCITA _____ Prov. _____

STATO _____ CITTADINANZA _____

TEL. _____ Cell. madre _____

Titolo di studio _____ Professione _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

Residenza INDIRIZZO: via _____ n° _____
paese/città _____ (_____) frazione _____

Domicilio INDIRIZZO: via _____ n. _____
paese/città _____ (_____) frazione _____

Si richiede la frequenza per : TUTTO IL GIORNO

SOLO ANTIMERIDIANO

L'alunno/a ha frequentato l'Asilo Nido: SI NO nel Comune di: _____

Alunno/a con disabilità SI NO: (Ai sensi della Legge 104/1992, in caso di alunno/a con disabilità, alla domanda di iscrizione dovrà essere allegata documentazione)

Indicativamente, è interessato/a al servizio comunale: TRASPORTO SI NO
(la richiesta deve essere presentata esclusivamente nei Comuni di competenza)

Fratelli/sorelle frequentanti la Scuola Infanzia - Primaria – Sec. 1^ grado in questo Istituto
Comprensivo nell'a.s. 2023/24

Cognome e nome	classe	Scuola
Cognome e nome	classe	Scuola

*Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 e 14 del GDPR UE 2016/679 e della normativa nazionale vigente relativi alla tutela del trattamento dei dati personali e **di essere consapevole** che la scuola può utilizzare tali dati esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.
Si dichiara altresì di avere preso visione, nel sito della Scuola, del patto di corresponsabilità educativa scuola – famiglia.*

data _____

firma _____

firma _____

Firma di un genitore o di chi esercita la potestà familiare. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54).

-Si chiede di allegare alla presente domanda fotocopia di :

- documento di identità di un genitore
- codici fiscali dei genitori e dell'alunno
- libretto vaccinazione