ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - VINCI

Via dei Caduti sul Lavoro n. 2/4 – 50059 VINCI (FI)
Tel. 0571/568138 - Codice Fiscale 82004510481
Codice Meccanografico FIIC868003
fiic868003@istruzione.it - fiic868003@pec.istruzione.it
www.icvinci.edu.it

ISTITUTO COMPRENSIVO VINCI "CRESCERE INSIEME"

ALL. SCHEDA A Nota Miur n. 100847 del 17.12.2025 - DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO VINCI

I sottoscritti _____e_____
(Padre) (Madre)

in qualità di ☐ genitori/esercenti la responsabilità genitoriale ☐ tutori ☐ affidatari,

CHIEDONO

l'iscrizione del/lla bambin/a _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia_____per l'a. s. **2026-2027**
(denominazione della scuola)

CHIEDONO DI AVVALERSI

sulla base del Piano triennale dell'Offerta Formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:
☐ **40 ore settimanali**
☐ orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per **25 ore settimanali***

**solo su richiesta delle famiglie* (con valore per tutto l'anno scolastico).

CHIEDONO ALTRESÌ DI AVVALERSI

☐ dell'anticipo per il/la bambino/a che compie il terzo anno di età entro il 30 aprile 2027, subordinatamente alladisponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2026**.

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

DICHIARANO CHE

- _l_ bambin_ _____
  (cognome e nome) (codice fiscale)
- è nat_ a_____il _____
- è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) _____
- è residente a_____(prov.) _____
- Via/piazza_____n.___
- tel. e mail padre _____
- tel. e mail madre _____
- l'alunno è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie* ☐ si ☐ no
  ***allegare documentazione o autocertificazione come da MODELLO VACCINAZIONI OBBLIGATORIE.**

SI rammenta l'obbligo vaccinale per i minori di età compresa tra 0 e 16 anni e per tutti i minori stranieri non accompagnati. In caso di eventuale minore NON in regola con l'adempimento dell'obbligo vaccinale, si prega di segnalare alla segreteria alunni dell'Istituto attraverso fiic868003@istruzione.it

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

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - VINCI

Via dei Caduti sul Lavoro n. 2/4 – 50059 VINCI (FI)
Tel. 0571/568138 - Codice Fiscale 82004510481
Codice Meccanografico FIIC868003
fiic868003@istruzione.it - fiic868003@pec.istruzione.it
www.icvinci.edu.it

ISTITUTO COMPRENSIVO VINCI "CRESCERE INSIEME"
CAMBRIDGE English

I sottoscritto presa visione dell' **INFORMATIVA** resa dalla scuola (https://www.icvinci.edu.it/circolare/circ-n-114-avvio-procedure-iscrizioni-per-lanno-scolastico-2026-2027/) 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, dichiarano di essere consapevoli 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).

I Sottoscritti in qualità di [ ] padre [ ] madre [ ] tutori dell'alunno/a
_____ di cui si chiede l'iscrizione alla **Scuola dell'Infanzia** _____

RILASCIA LE SEGUENTI AUTORIZZAZIONI/INFORMAZIONI:

- ☐ **Autorizzano** gli insegnanti di sezione ad affidare il/la proprio/a figlio/a all'uscita dalla scuola alleseguenti persone, di cui si impegna a fornire il documento di identità all'inizio dell'a.s.:

Cognome nome	Luogo e data di nascita	Residenza	Telefono

Le persone in elenco sono delegate ad assumere la responsabilità del minore all'uscita dalla scuola sollevando l'Istituto da qualsiasi responsabilità dopo l'uscita dai locali scolastici.

- ☐ **Autorizzano** che _l_ propri_ figli_ partecipi a visite guidate ed uscite a piedi in ambito comunale e comuniviciniori (nello specifico nel Comune di Vinci). L'amministrazione scolastica e i docenti accompagnatorigarantiranno la più scrupolosa assistenza nei limiti e alle condizioni previste dalle norme vigenti. (art. 350 R.G. n.1297/1928, art. 61 L. 312/80, art. 2047 del C.C.). Per le uscite sopracitate sarà cura dei docenti darne preventiva comunicazione alle famiglie.

- ☐ **Autorizzano** che vengano effettuate riprese di lavori, attività didattiche e di tutte le attività previste dal PtOF.

Le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla scuola e gli elaborati prodotti dagli alunni durante le attività scolastiche (quali ad esempio foto relative a visite guidate, premiazioni, partecipazioni a gare sportive, manifestazioni musicali ecc.) potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare tali attività della scuola tramite il sito internet di Istituto, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti. Nei video e nelle immagini di cui sopra i minori saranno ritratti solo nei momenti "positivi" (secondo la terminologia utilizzata dal Garante per la protezione dei dati) legati alla vita della scuola: apprendimento, recite scolastiche, competizioni sportive, ecc. Con la sottoscrizione della presente informativa i genitori confermano di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Tale autorizzazione ha valore per tutta la permanenza dell'alunno all'interno dell'Istituto e potrà essere revocata dal genitore in qualsiasi momento.

- ☐ **Autorizzano** alla divulgazione dei propri recapiti telefonici ai genitori della sezione di appartenenza per la costituzione della rete della sicurezza che permetterà una diffusione di notizie in caso di emergenza.

Infine, i sottoscritti chiedono che il/la proprio/a figlio/a possa:

- ☐ **AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica.
- ☐ **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica.

In alternativa all'insegnamento della religione cattolica, i genitori/esercenti la potestà genitoriale potranno scegliere di avvalersi dell'attività alternativa all'insegnamento della religione cattolica, come da **MODELLO B ALLEGATO.**

Tale scelta potrà essere modificata, con comunicazione scritta all'ufficio di segreteria, entro e non oltre il termine ultimo per la presentazione delle domande di iscrizione per l'anno successivo.

Infine, per un proficuo inserimento dell'alunno all'interno della realtà scolastica, si invita a segnalare per iscritto l'esistenza di provvedimenti di affido del minore, soprattutto se esclusivo, in caso di separazione dei genitori.

Luogo e data, _____

Firma dei genitori/esercenti la potestà genitoriale*

_____

_____

*** 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.**

Luogo e Data _____

Firma per presa visione * _____

_____