



DOMANDA DI ISCRIZIONE-SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Statale "E. Fermi" - Cusano Milanino

La/Il sottoscritta/o _____

- padre
 madre
 tutore

della/del bambina/o

chiede

l'iscrizione della/o stessa/o alla scuola dell'infanzia "C. Codazzi" per l'anno scolastico _____

DATI DELLA BAMBINA/DEL BAMBINO	
Cognome e nome	Codice fiscale
Luogo di nascita	Data di nascita
Comune di residenza	Via / Piazza
Cittadinanza	
Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Domicilio (se diverso dalla residenza)

- Richiesta di iscrizione anticipata** (Barrare nel caso di bambini nati nel periodo **1 gennaio – 30 aprile 2024**)

L'inserimento dei bambini ammessi alla frequenza anticipata è disposto alle seguenti condizioni:

- a) disponibilità dei posti,
- b) accertamento dell'avvenuto esaurimento di eventuali liste di attesa,
- c) disponibilità di locali e dotazioni idonei sotto il profilo dell'agibilità e funzionalità, tali da rispondere alle diverse esigenze dei bambini di età inferiore a tre anni.

Per tutti i bambini anticipatari, ammessi alla frequenza, l'inserimento scolastico inizierà nel mese di gennaio 2027.

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del DL 39/93



miic8axoon@istruzione.it
miic8axoon@pec.istruzione.it



02 6132812



icfermicusano.edu.it



C.F. 83043750153
Cod. Mecc. MIIC8AXooN



Il/la sottoscritto/a dichiara che (barrare le caselle che interessano):

- La/Il bambina/o vive con entrambi i genitori
- In caso di genitori separati non conviventi il bambino è in affido a :
 - entrambi i genitori
 - alla madre
 - al padre
- La/Il bambina/o presenta disabilità
- La/Il bambina/o disabile presenta necessità di assistenza di base
- è stata/o sottoposta/o alle vaccinazioni obbligatorie
- non è stata/o sottoposta/o alle vaccinazioni obbligatorie
- Ha frequentato il nido (indicare la scuola) _____
- Proviene dalla scuola dell'infanzia _____
- Ha il controllo sfinterico
- Controllo sfinterico in corso di acquisizione
- Non ha il controllo sfinterico
- Sviluppo del linguaggio nella norma rispetto all'età
- Sviluppo del linguaggio in ritardo rispetto all'età
- Parla in Italiano
- Non parla in italiano
- La/Il bambina/o è seguita/o da specialisti per eventuali difficoltà

Specificare eventuali problemi linguistici e/o motori:

(Si precisa che ai fini dell'iscrizione e della conseguente frequenza è necessario che la bambina/il bambino abbia raggiunto il controllo sfinterico e sia in possesso delle vaccinazioni previste per legge)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del DL 39/93



miic8axoon@istruzione.it
miic8axoon@pec.istruzione.it



02 6132812



icfermicusano.edu.it



C.F. 83043750153
Cod. Mecc. MIIC8AXooN



Della/del bambina/o si prende/prendono cura:

- Entrambi i genitori
- Solo mamma
- Solo papà
- Babysitter
- Nonni
- Altri (specificare) _____

Ai sensi della legge n. 104/1992, in caso di alunno con disabilità, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione posseduta entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni (possibilmente entro il 10 febbraio 2025).

Il/La sottoscritto/a 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 nel rispetto del Regolamento Ministeriale n. 305 del 7.12.2006 e di aver ricevuto la nota informativa ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

- Autorizza
- Non autorizza

ad effettuare foto e/o riprese audio o video al bambino/a durante lo svolgimento delle attività didattiche, curricolari e/o integrative e ad utilizzare tale materiale per documentare e divulgare le attività e le iniziative promosse dall'istituto scolastico.

Data _____

Firma _____

Firma _____

La firma viene apposta secondo le disposizioni previste dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" come modificato dall'art. 15 della Legge n. 183 del 12.11.2011.

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione (artt. 316, 337 ter e 337 quater e successive modifiche e integrazioni) la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori, pertanto in caso di apposizione di una sola firma nelle sezioni precedenti si intende che il genitore /tutore che ha presentato la domanda dichiari di aver condiviso la scelta dell'istituzione scolastica.

Firma _____

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del DL 39/93



miic8axoon@istruzione.it
miic8axoon@pec.istruzione.it



02 6132812



icfermicusano.edu.it



C.F. 83043750153
Cod. Mecc. MIIC8AXooN



DATI DELLA FAMIGLIA

Telefono casa

cell. (MAMMA - 1° GENITORE)

cell. (PAPA' - 2° GENITORE)

e-mail (MAMMA - 1° GENITORE)

e-mail (PAPA' - 2° GENITORE)

1. Dati dei genitori/tutori

Cognome nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Cittadinanza	Codice fiscale

Data _____

Firma del genitore _____

DICHIARAZIONE PERSONALE (Ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/2000 e successive modificazioni.)

Ai fini dell'iscrizione del/la figlio/a alla scuola dell'infanzia, la/il sottoscritta/o genitore del/la bambino/a chiede quanto segue:

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del DL 39/93



miic8axoon@istruzione.it
miic8axoon@pec.istruzione.it



02 6132812



icfermicusano.edu.it



C.F. 83043750153
Cod. Mecc. MIIC8AXooN



Allegato Mod. D

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

(Art. 9.2 dell'accordo tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede, firmato il 18 febbraio 1984,
ratificato con la legge 15 marzo 1985 n. 121)

Anno Scolastico 2026 – 2027

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado, il presente modulo costituisce richiesta all'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.

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 nel rispetto del Regolamento Ministeriale n. 305 del 7.12.2006 e ai sensi del Regolamento UE 2016/619, art. 5 par 1 lett. e.

Eventuale seconda scelta dove indirizzare l'iscrizione in caso di mancato accoglimento della domanda: _____

Data _____

Firma del genitore /tutore

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del DL 39/93



miic8axoon@istruzione.it
miic8axoon@pec.istruzione.it



02 6132812



icfermicusano.edu.it



C.F. 83043750153
Cod. Mecc. MIIC8AXooN