



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE 5° CIRCOLO  
"LIVIO TEMPESTA"**

Via Archita da Taranto – 73100 LECCE



Codice Fiscale: 93039410753  
Tel./Fax: 0832-399113

C.M.: LEEE00500Q  
Website: <http://www.5tempesta.edu.it>

PEO: [leee00500q@istruzione.it](mailto:leee00500q@istruzione.it)  
Codice Univoco Ufficio: UF5Q23

PEC: [leee00500q@pec.istruzione.it](mailto:leee00500q@pec.istruzione.it)  
Codice iPA: istsc\_leee00500q

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di  padre  madre  tutore

CHIEDE L'ISCRIZIONE  CONFERMA  per l'anno scolastico 2024/2025

- alla scuola dell'infanzia di  Via Ofanto  
 Piazzetta Montale  
 Via Vecchia Frigole

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

l'alunno/a \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (allegare fotocopia tessera sanitaria)

Nato/a \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Sesso M  F

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

è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI (allegare fotocopia del libretto di vaccinazione)  NO

è affetto da allergie/intolleranze certificate  SI \_\_\_\_\_  NO  
(allegare certificato)

Alunno/a in stato di handicap  SI  NO (se sì, allegare certificazioni)

**DATI ANAGRAFICI GENITORI:** (informazioni ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

Cognome e nome Padre \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Indirizzo e- mai \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Cognome e nome Madre \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI FRATELLI:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_ classe frequenza \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_ classe frequenza \_\_\_\_\_

Lecce, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998) da apporre al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola**

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 (D. Lgs 30.06.2003 n. 196 e Regolamento ministeriale 07.12.2006, n. 305)

Data, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

## SCUOLA DELL'INFANZIA

Alunno/a \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, tenuto conto delle opportunità educative ed organizzative offerte dalla scuola e fatte salve eventuali condizioni ostative che potrebbero non permettere la piena accettazione delle richieste

### CHIEDE

che il bambino/a sia ammesso/a alla frequenza secondo il seguente orario giornaliero:

- orario **ordinario** delle attività educative per 40 ore settimanali (**con mensa**) così strutturato:

ore 8.00 - 16.00 (da lunedì a venerdì)

- orario **ridotto** delle attività educative per 25 ore settimanali (**senza mensa**) così strutturato:

ore 8.00 - 13.00 (dal lunedì al venerdì)

- **Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata** (riferita a coloro che compiono il 3° anno di età entro il 30 aprile 2025).

SI

NO

Il/la sottoscritto/a, nel richiedere l'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, è consapevole che **l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, all'esaurimento delle liste d'attesa, alla disponibilità di locali e dotazioni idonei alle esigenze di bambini di età inferiore ai tre anni.**

<b>Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2024/2025</b>
---

Alunno \_\_\_\_\_

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'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

**FIRMA**

(Genitore o chi esercita la potestà)

\_\_\_\_\_

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”*

Allegato Mod. B

**Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2024/2025**

Alunno \_\_\_\_\_

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE

B) ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

C) LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

D) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

*(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

**FIRMA**

(Genitore o chi esercita la potestà)

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

iscritto presso la scuola dell'infanzia del 5° Circolo "Livio Tempesta"

#### DICHIARA

di aver ricevuto l'informativa per il trattamento dei dati personali ed

**ESPRIME CONSENSO**

**SI**

**NO**

al trattamento dei dati e di immagini del/la proprio/a figlio/a da parte della scuola nel rispetto della normativa vigente, per le seguenti attività: documentazione didattica, pubblicizzazione delle attività della scuola (POF, giornalino di scuola, ecc.), visibilità educativa agli alunni delle classi (vincitori di concorsi, gare, tornei, manifestazioni di solidarietà).

Si richiede **autorizzazione** uscita sul territorio Comunale **SI**  **NO**

Il presente assenso è valido fino a che non sia ritirato formalmente dal sottoscritto/a.

Lecce \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_