



Ministero dell'Istruzione e del Merito  
Ufficio Scolastico Regionale per la Campania  
**Istituto Omnicomprensivo Statale IOC - IPSS Polla**  
Via dei Campi, - 84035 Polla (Sa)  
Tel/Fax 0975010624-25-26  
saic872009@istruzione.it - saic872009@pec.istruzione.it

CF: 92006830654 - Codice Ministeriale: SAIC872009 - CODICE IPA: istsc\_saic872009  
IBAN: IT29B0878476440010000045400 - Conto di Tesoreria: 316331Codice Univoco Ufficio: UF8XBP



## DICHIARAZIONE DI CONFERMA ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario,

### CONFERMA

l'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

Alla scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_, al plesso di via \_\_\_\_\_ per l'a.s. \_\_\_\_\_  
In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che

- 1 bambin \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

- per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia \_\_\_\_\_

o è residente a \_\_\_\_\_ (prov.)

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cell. Padre \_\_\_\_\_;

cell .Madre \_\_\_\_\_

- indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

- Alunno con disabilità  SI  NO

(In caso di alunno con disabilità la domanda andrà perfezionata presso la segreteria consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni).

- genitori  separati o  divorziati; genitori  con affido congiunto o  non congiunto

### CHIEDE DI AVVALERSI:

o orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali distribuite in 5 gg

### OBBLIGO VACCINALE

Si richiama la normativa sull'obbligo vaccinale e si sottolinea che per le scuole dell'infanzia la presentazione della documentazione relativa all'obbligo vaccinale costituisce un requisito di accesso. Alla luce di quanto precede dichiaro di essere consapevole che l'iscrizione è subordinata a quanto previsto dalla normativa sulla regolarità vaccinale (L. 119/17 e seguenti)

Data

Firma di autocertificazione\*

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

\* 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.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola 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, dichiara di essere consapevole 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) 2016/679).