



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DON CARLO FRIGO"  
 Scuola dell'infanzia, Scuola Primaria, Scuola Secondaria di primo grado  
 Via Colombara n. 5, 36010 COGOLLO DEL CENGIO (Vicenza)  
 - Codice fiscale: 84007090248 – Codice Univoco Ufficio: UF8MEG  
 Telefono: 0445/880027 - E-mail: [viic847008@istruzione.it](mailto:viic847008@istruzione.it)  
 PEC: [viic847008@pec.istruzione.it](mailto:viic847008@pec.istruzione.it) - Sito web: <https://www.ic-frigo.edu.it>



Domanda di iscrizione alla **SCUOLA DELL'INFANZIA** per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 (cognome e nome)

- genitore  
 esercente responsabilità genitoriale

in base alle norme sulla semplificazione dell'attività amministrativa, e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, chiede l'iscrizione del/la figlio/a alla Scuola dell'Infanzia di Cogollo del Cengio.

**DATI DEL/LA BAMBINO/A**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Codice fiscale																		
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Cittadinanza italiana  
 altra cittadinanza specificare \_\_\_\_\_  
 Se cittadino straniero allegare copia del **PERMESSO DI SOGGIORNO** in corso di validità

Comune di Residenza \_\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_\_ Provincia ( \_\_ )

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Ha frequentato l'asilo nido?  sì  no

Alunno/a con disabilità  sì  no

Dichiaro che mio/a figlio/a ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie  sì  no

**La mancata regolarizzazione della situazione vaccinale dei minori comporta la decadenza dall'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia.**

Riferimenti normativi: Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" e integrato dall'art. 18 ter della L. 4 dicembre 2017, n. 172. Circolare congiunta del Ministero della Salute e del MIUR n.1679 dell'01/09/2017.

**Dati dei genitori o dei soggetti esercenti la responsabilità genitoriale**

**PADRE:**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. ( ) il \_\_\_\_\_

Codice fiscale																								
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov. ( )

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Indirizzo e mail : \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**Esercita la POTESTÀ GENITORIALE nei confronti del suddetto minore:  SÌ  NO**

**MADRE:**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. ( ) il \_\_\_\_\_

Codice fiscale																								
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov. ( )

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Indirizzo e mail : \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**Esercita la POTESTÀ GENITORIALE nei confronti del suddetto minore:  SÌ  NO**

Effettuare le scelte apponendo una X dove necessario

Il/la sottoscritto/a, sulla base delle opportunità educative ed organizzative offerte dalla Scuola, effettua per il/la figlio/a le seguenti scelte.

### Scelta dell'orario scolastico

- orario completo:** entrata dalle 8:00 alle 9:00 – termine attività ore 16:00
- orario ridotto:** entrata dalle 8:00 alle 9:00 – termine attività ore 13:00



### Scelta dell'insegnamento/non 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, salva possibilità di richiedere la revisione della scelta effettuata annualmente, entro il termine delle iscrizioni.

- SI** scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- NO** scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica



### Eventuali informazioni che il genitore intende fornire alle insegnanti:

---



---

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

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Nel caso in cui sia presente un'unica firma** "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta di firmare in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Firma del genitore/esercitante potestà genitoriale unico firmatario: \_\_\_\_\_

Solo per gli alunni stranieri allegare alla presente:  
**COPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO in corso di validità**