***MINISTERO*** ***DELL’ISTRUZIONE*** ***E*** ***DEL*** ***MERITO*** ***REPUBBLICA*** ***ITALIANA*** ***– REGIONE*** ***SICILIANA***

# Istituto Comprensivo Statale “Cruillas”

**Scuola dell’Infanzia -** **Scuola** **Primaria**

**Scuola** **Secondaria** **di** **I** **Grado** **ad** **Indirizzo** **Musicale**

*via* *Salerno,* *19* *-* *90146* *Palermo* *tel.* *091-220879/205466* *fax* *091-6854677*

[*e-mail:paic8aa008@istruzione.it* *-*](mailto:paic8aa008@istruzione.it) [*paic8aa008@pec.istruzione.it*](mailto:paic8aa008@pec.istruzione.it) *sito* *web*[*:* *www.iccruillas.edu.it*](http://www.iccruillas.edu.it/)

*C.F*. *97154310821*

**DOMANDA** **DI** **ISCRIZIONE** **A.S.** /

# SCUOLA DELL’INFANZIA

I sottoscritti:

**Padre**  , nato a il Residente a (Prov ) Cap Via/piazza Cod. Fisc nazionalità Titolo di Studio occupazione lavorativa Telefono mail

**Madre** **,** nata a il Residente a (Prov ) Cap Via/piazza Cod. Fisc. nazionalità Titolo di Studio occupazione lavorativa Telefono mail essendo a conoscenza dei criteri di assegnazione alle sezioni affissi all’albo dell’Istituto

#### CHIEDONO

l’iscrizione dell’alunno/a alla Scuola dell’Infanzia secondo il seguente ordine di preferenza nei tre plessi:

* **\_scrivere** **all'interno** **dei** **riquadri** **sotto,** **i** **numeri** **1,** **2** **o** **3** **in** **ordine** **di** **preferenza** **di** **plesso;**
* **scrivere** **NO** **all'interno** **dei** **riquadri** **qualora** **non** **si** **volesse** **far** **frequentare** **anche** **su** **disponibilità** **di** **posto**

#### ROSMINI SALERNO VITALI

□ **TEMPO RIDOTTO → 25 ore settimanali medie così distribuite:**

dal lunedì al venerdì 8.15 – 13.15

A tal fine dichiarano, consapevole delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L’alunno/a C.F.

nato/a il

* è cittadino □italiano □altro (indicare) residente a (Prov )
* in via/piazza n°
* È stato/a sottoposto alle vaccinazioni obbligatori □ no □si presso

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Alunno diversamente abile: | SI | NO |
| * Religione Cattolica | SI | NO |

Che la propria famiglia convivente è composta da:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COGNOME NOME | LUOGO E DATA DI  NASCITA | RAPPORTO DI PARENTELA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**NOTE:** (spazio a disposizione dei genitori per la segnalazione di situazioni o richieste particolari che si

vogliono sottoporre all’attenzione del Dirigente: **altri** **figli** **che** **già** **frequentano** **la** **Scuola** **(indicare** **il**

**plesso,** **la** **classe** **e** **la** **sezione)**, altro da specificare:

**Si** **dichiara** **che** **i** **genitori** **risultano:**

* **Conviventi**
* **Coniugati**
* **Separati**
* **Divorziati**
* **L’alunno è affidato a** **tutore/i:** **/**

## Si allega pena la nullità della presente istanza:

* + **Modulo autocertificazione** **regolarità** **vaccinale;**
  + **Modulo informativa** **da** **restituire** **debitamente** **firmato** **da** **entrambi** **i** **genitori.**
  + **Modulo** **religione** **cattolica** **restituire** **debitamente** **firmato** **da** **entrambi** **i** **genitori.**
  + **Certificazione** **medico** **scolastica** **in** **caso** **di** **alunno** **diversamente** **abile.**
  + **Documenti** **di** **identità** **e** **codici** **fiscali** **di** **entrambi** **i** **genitori.**

**Si ricorda che per poter essere iscritti alla scuola dell’infanzia statale i bambini devono essere**

**igienicamente** **autonomi**

**Dichiara** **altresì,** **che** **si** **è** **a** **conoscenza,** **che l’iscrizione è soggetta ai criteri per l’accoglimento della domanda d’iscrizione all’Infanzia come si seguito riportato.**

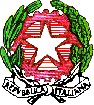
Palermo, lì

**Firma** **di** **autocertificazione** **di** **entrambi** **i** **genitori**

Padre

Madre

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

***MINISTERO*** ***DELL’ISTRUZIONE*** ***E*** ***DEL*** ***MERITO*** ***REPUBBLICA*** ***ITALIANA*** ***– REGIONE*** ***SICILIANA***

# Istituto Comprensivo Statale “Cruillas”

**Scuola dell’Infanzia -** **Scuola** **Primaria** **Scuola** **Secondaria** **di** **I** **Grado** **ad** **Indirizzo** **Musicale**

*via* *Salerno,* *19* *-* *90146* *Palermo* *tel.* *091-220879/205466* *fax* *091-6854677*

*e-mail*[*:paic8aa008@istruzione.it*](mailto:paic8aa008@istruzione.it) *-* [*paic8aa008@pec.istruzione.it*](mailto:paic8aa008@pec.istruzione.it) *sito* *web:* [*www.iccruillas.edu.it*](http://www.iccruillas.edu.it/)

*C.F*. *97154310821*

**MODULO PER L’ESERCIZIO DEL DIRITTO**

**DI** **AVVALERSI** **O** **NON** **AVVALERSI**

**DELL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

**ANNO** **SCOLASTICO** **/**

Il/la sottoscritto/a , a conoscenza della facoltà di avvalersi o non avvalersi

dell’insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18/02/1984 ratificato con Legge 25/03/1985)

**chiede** **che** **il/la** **proprio/a** **figlio/a** **COGNOME:** **;** **NOME:** **;**

**Sezione** **Plesso** **;**

**POSSA**

* avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica
* non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica

Nel caso in cui il proprio figlio non si avvalga dell’insegnamento della religione cattolica

**Chiede**

1. **□** attività formative fuori dalla classe con insegnante per progetto individuale di Educazione Civica
2. **□** attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente
3. **□** entrata ritardata o uscita anticipata compatibilmente con l’orario delle lezioni di religione
4. **□** che svolga attività in altra classe parallela durante tale insegnamento
5. **□** che permanga nella classe pur non svolgendo le attività di religione cattolica

##### N.B.: la scelta operata all’atto dell’iscrizione ha effetto per l’intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso, fatto salvo il diritto di modificare tale scelta per l’anno successivo.

Firma di entrambi i genitori o tutore Padre

Madre

**Il** **sottoscritto** **dichiara,** **inoltre,** **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** **in** **osservanza** **delle** **disposizioni** **previste** **in** **materia** **dal** **D.** **Lgs** **30** **giugno** **2003,** **n.** **196** **(Codice** **in** **materia** **di** **trattamento** **dei** **dati** **personali)** **e** **al** **regolamento** **Ministeriale** **06** **dicembre** **2006).**

**Alla** **luce** **delle** **disposizioni** **del** **codice** **civile** **in** **materia** **di** **filiazione,** **la** **scelta,** **rientrando** **nella** **responsabilità** **genitoriale,** **deve** **essere** **sempre** **condivisa** **dai** **genitori.** **Qualora** **sia** **firmata** **da** **un** **solo** **genitore,** **si** **intende** **che** **la** **scelta** **sia** **stata** **comunque** **condivisa.**

Palermo, lì

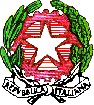
Firma di entrambi i genitori o tutore padre

madre

###### CRITERI PER L’ACCOGLIMENTO DELLE DOMANDE DI ISCRIZIONE PER LE SEZIONI SCUOLA DELL’INFANZIA A.S. 2025/2026

**Giusta delibera del Consiglio d’Istituto n.1** **del** **11/12/2024**

1. alunni diversamente abili;
2. alunni segnalati dai servizi sociali;
3. alunno più anziano;
4. fratelli di alunni già frequentanti l’Istituto;
5. parenti dei dipendenti dell’Istituto entro il 1° grado o affini;
6. alunno con membri disabili con gravità in famiglia;
7. figli di persone che lavorano nel quartiere.

***MINISTERO*** ***DELLA*** ***ISTRUZIONE*** ***E*** ***DEL*** ***MERITO*** ***REPUBBLICA*** ***ITALIANA*** ***– REGIONE*** ***SICILIANA***

Istituto Comprensivo Statale “Cruillas”

Scuola dell’Infanzia - Scuola Primaria Scuola Secondaria di I Grado ad Indirizzo Musicale

*via* *Salerno,* *19* *-* *90146* *Palermo* *tel.* *091-220879/205466* *fax* *091-6854677*

*e-mail:*[*paic8aa008@istruzione.it*](mailto:paic8aa008@istruzione.it) *-* [*paic8aa008@pec.istruzione.it*](mailto:paic8aa008@pec.istruzione.it)*sito* *web:* [*www.iccruillas.edu.it*](http://www.iccruillas.edu.it/)

*C.F*. *97154310821*

**(Regolamento Europeo sulla privacy GDPR 679/2016)**

**INFORMATIVA SINTETICA EX ART 13 GDPR 2016/679**

I dati personali sono trattati da responsabili e incaricati nell’ambito delle finalità istituzionali con strumenti informatici e cartacei. I dati saranno comunicati a soggetti terzi solo nei casi espressamente previsti per legge o regolamento ed il loro trattamento ê improntato al rispetto dei principi sanciti nel GDPR 679/2016, in particolare, responsabilizzazione e riservatezza. Sono garantiti i diritti sanciti dal GDPR 2016/679 artt. da 15 a 22: accesso, cancellazione, durata, opposizione, portabilità, rettifica, limitazione e il reclamo diretto al Garante. Informativa completa su: [WWW.ICCRUILLAS.EDU.IT](http://WWW.ICCRUILLAS.EDU.IT/)

L’istituto pubblica ed aggiorna costantemente le informative privacy nell’apposita sezione del proprio sito web istituzionale. L’accesso a tutte le informative ê reso facilmente fruibile con pulsanti IN EVIDENZA che rimandano alla sezione privacy. Si raccomanda a tutti gli interessati di visitare con frequenza questa sezione.

**Dichiarazione di consenso/autorizzazione**

## fotografie e riprese video

L’istituto svolge durante l’intero anno scolastico varie attività previste nel Piano dell’offerta formativa riconducibili ad attività educative e didattiche, sportive e di orientamento.

L’istituto, infatti, anche in collaborazione con altri enti, associazioni, fondazioni organizza: mostre, corsi di formazione, seminari, convegni, viaggi di istruzione, visite a musei, recite, partecipazioni a concorsi ed altro. Queste attività, in molti casi, vengono documentate con foto, video e trasmissioni online in streaming/videoconferenza (ad esempio attività Erasmus).

L’Istituto, intende pubblicare attraverso i social gestiti, i propri siti internet (pagina ufficiale, Facebook, Instagram, WhatsApp. Messanger), giornale e pubblicazioni scolastiche, elaborati cartacei e multimediali anche prodotti dagli stessi alunni, al fine di documentare le attività svolte a tutti i possibili interessati, genitori/tutori, parenti e alunni stessi. Alcune manifestazioni potrebbero essere, addirittura, oggetto di interesse e di divulgazione anche dei media locali o nazionali.

Chiaramente l’Istituto eviterà di produrre e pubblicare immagini che possano in qualche modo pregiudicare la dignità personale, il decoro del minore o che possano semplicemente imbarazzarlo colpendone la sensibilità.

L’istituto si impegna, infatti, a riprendere momenti positivi e interessanti evitando se possibile primi piani, effettuando riprese di gruppo e a distanza e/o utilizzando tutti accorgimenti utili per limitare l’impatto privacy seguendo le indicazioni fornite dal Garante della privacy.

La pubblicazione delle immagini, tuttavia, soprattutto attraverso canali in rete internet, si presta ad una grande divulgazione perché le immagini e i video possono essere copiati, condivisi ulteriormente, indicizzati dai motori di ricerca.

**Pertanto, al fine della pubblicazione delle immagini, dei video e audio, per le sole finalità indicate, è necessario il vostro libero, esplicito e preventivo consenso**.

**Il consenso alla pubblicazione delle immagini è assolutamente facoltativo** e quello NON DATO non pregiudica in alcun modo la partecipazione dell’alunno alle attività, ma obbliga l’Istituto a non pubblicare o oscurare e/o rendere intellegibili ogni riferimento personale prima della pubblicazione.

**Il consenso DATO può essere in ogni momento revocato**. La revoca non inficia la liceità delle pubblicazioni precedenti ma dà diritto, ove possibile, alla rimozione di quanto pubblicato. Per ove possibile, si intende che, in alcune circostanze, ê di fatto impossibile la rimozione. Pensate ad un giornalino stampato e consegnato.

Il consenso fornito, in considerazione del fatto, che le finalità sono e saranno sempre le stesse, che in ogni momento può essere agevolmente revocato, che la richiesta/ricezione con conseguente creazione di registri dei consensi ricevuti ê una attività onerosa per l’Istituto, ê valido per tutto il corso di studi dell’alunno/a presso l’Istituto e fino ad aggiornamenti della normativa.

La ripresa, la registrazione, il montaggio audio e video, le elaborazioni delle foto e la successiva pubblicazione sono svolti prevalentemente da personale interno.

La conservazione dei dati non ê mai superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati (“principio di limitazione della conservazione”, art.5, GDPR).

Il titolare del trattamento ê L’Istituto rappresentato dal Dirigente Scolastico:

|  |  |
| --- | --- |
| Dirigente Scolastico: | **Dott.ssa Caldarella Maria Rosa** |
| Mail: | **e-mail:**[**paic8aa008**](mailto:paic8aa008@istruzione.it)**@istruzione.it** |
| Telefono: | ***tel. 091-7297688/205466*** |

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO/RPD) ê:

|  |  |
| --- | --- |
| DPO: | **Dott. MILLI ATTILIO** |
| Mail: | **e-mail:**[**paic8aa008**](mailto:paic8aa008@istruzione.it)**@istruzione.it** |
| Telefono: | ***tel. 091-7297688/205466*** |

###### MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO

Genitore/Tutore 1

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Codice Fiscale |  |

Genitore/Tutore 2

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Codice Fiscale |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Alunno/a (nome e cognome) |  |
| Codice Fiscale Alunno |  |
| Classe, sezione del plesso di appartenenza |  |

* Acconsentono
* NON Acconsentono
* Ho letto e compreso

L’Istituzione scolastica all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce dell’alunno/a nelle modalità indicate nella informativa parte integrante di questa liberatoria.

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra esposto e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

IN NESSUN CASO sarà preteso il risarcimento di eventuali danni morali e materiali causati da soggetti terzi o derivati da utilizzi non previsti dalla presente liberatoria.

**L’autorizzazione è a titolo gratuito** anche ai sensi degli artt. 10 (abuso immagine altrui) e degli artt. 96: “*Il ritratto di una persona non può essere esposto, riprodotto o messo in commercio senza il consenso di questa, salve le disposizioni dell'articolo seguente”* e 97: “*Non occorre il consenso della persona ritrattata quando la riproduzione dell'immagine è giustificata dalla notorietà o dall'ufficio pubblico coperto, da necessità di giustizia o di polizia, da scopi scientifici, didattici o colturali, o quando la riproduzione è collegata a fatti, avvenimenti, cerimonie di interesse pubblico o svoltisi in pubblico. Il ritratto non può tuttavia essere esposto o messo in commercio, quando l'esposizione o messa in commercio rechi pregiudizio all'onore, alla reputazione od anche al decoro della persona ritrattata”* legge 22.4.1941, n. 633 sul diritto d’autore.

## comunicazioni a terzi

**Comunicazioni a Hotel, Ristoranti, Strutture ricettive, Agenzie Viaggi, Musei**: L’Istituto effettua visite guidate, viaggi di istruzione e attività in collaborazione con altri Istituti (Progetti Erasmus) in tali circostanze ê necessaria la comunicazione dei dati personali dell’alunno, ivi inclusi eventualmente dati definiti dalla precedente normativa sulla privacy come sensibili (disturbi dell’alimentazione, celiachia, allergie, etc.) per consentire la gestione e l’organizzazione di uscite didattiche ed eventi.

**Comunicazione a Aziende ed Associazioni (es: certificazioni linguistiche o informatiche):** L’Istituto comunica l’elenco dei dati personali dell’alunno ad altri Istituti, Enti o Società private / Associazioni con le quali l’Istituto intrattiene rapporti finalizzati all’ottenimento di certificazioni e/o organizza attività didattiche e formative.

**Comunicazione dei dati a Società di Assicurazione**: Alle compagnie assicuratrici potranno essere comunicati gli elenchi degli alunni assicurati. In caso di infortunio, all’Istituto potrebbe essere richiesta la compilazione di form online e/o modulistica in portali gestiti dalle compagnie di assicurazioni nei quali viene richiesto l’inserimento di dati personali ed anche sensibili riferibili all’infortunio. Autorizzo, pertanto la comunicazione dei dati, ivi inclusi eventualmente, dati definiti dalla precedente normativa sulla privacy come sensibili, per consentire la gestione di pratiche di infortunio coperte da assicurazione e l’invio dell’elenco degli assicurati. Quest’ultima attività viene effettuata su richiesta dell’Interessato con documentazione fornita dallo stesso al fine di ottenere il risarcimento per l’infortunio subito.

* Acconsentono □ NON Acconsentono

### □ Ho letto e compreso

###### UTILIZZO DI PIATTOFORME DIGITALI ONLINE A SCOPI DIDATTICI – CEAZIONE ACCOUNT

L’istituto svolgerà le proprie attività didattiche anche attraverso piattaforme educative, software e applicazioni, ambienti virtuali online quanto necessario per la Didattica Digitale Integrata, fornite da terzi privati:

(spuntare le piatteforme utilizzate)

* + Piattaforma Gsuite
  + Piattaforma Office 365
  + Piattaforma WeSchool
  + Piattaforma WhatsApp
  + Piattaforma Skipe
  + Esercitazioni online per la preparazione delle Prove INVALSI
  + Piattaforma GO TO Meeting (videoconferenza)
  + Piattaforma Meet (videoconferenza)
  + Piattaforma Google workspace

Per questi trattamenti, che riguardano la didattica non ê necessario il vostro consenso. Abbiamo rilasciato informative specifiche e generali sulle modalità con cui vengono svolti sempre rivolte al rispetto della riservatezza dei dati. Alcune piattaforme, i cui proprietari sono stati nominati Responsabili Esterni al trattamento ai sensi dell’art 28 del GDPR 679/2016, nomina che esclude qualsiasi trattamento dati al di fuori di quelli rivolti alla didattica, ê richiesta la creazione di un indirizzo mail. Le mail sono create su un dominio intestato al nostro Istituto che le gestisce con criteri di sicurezza volti al rispetto della riservatezza impedendo che possano essere inviate e ricevute al di fuori del dominio intestato alla scuola. Le piattaforme utilizzate che prevedono l’esportazione di dati verso paesi esteri sono adottate solo se presente una decisione di adeguatezza al trasferimento da parte della Commissione Europea.

* Acconsentono □ NON Acconsentono

### □ Ho letto e compreso

1. **Diritti e reclami**

Sono garantiti i suoi diritti sanciti negli artt. da 15 a 22 del GDPR 679/2016 tra i quali revoca del consenso, opposizione, limitazione, cancellazione. Per l’esercizio dei suoi diritti lei potrà rivolgersi direttamente al titolare ai riferimenti indicati, alle autorità giudiziarie competenti o avvalersi del reclamo diretto al Garante della Privacy.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e Data: |  |
| Firma Genitore/Tutore 1 |  |
| Firma Genitore/Tutore 2 |  |
| Firma Alunno (solo se maggiorenne) |  |
|  |  |
| NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE  Il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla  responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiede il consenso di entrambi i genitori. | |
| Il dichiarante | Firma |

#### AUTOCERTIFICAZIONE DI VACCINAZIONE

il/la sottoscritto/a genitore dell’alunno/a classe/sezione

nato/a a il / / codice fiscale residente in prov. indirizzo appartenente all’ASL

**D** **I** **C** **H** **I** **A** **R** **A**

**sotto** **personale** **responsabilità**, consapevoli delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), che relativamente alle indicazioni ministeriali sul nuovo decreto−legge n.73/2017, “**Disposizioni** **urgenti** **in** **materia** **di** **prevenzione** **vaccinale”**

sono state eseguite le seguenti vaccinazioni obbligatorie e i relativi richiami:

* anti−poliomielitico
* anti−difterica
* anti−tetanica
* anti−epatite B
* anti−pertosse
* anti−Haemophilus tipo b
* anti−meningococcica B (obbligatoria per i nati dall’anno 2017)  anti−meningococcica C

(obbligatoria per i nati dall’anno 2012)

* anti−morbillo
* anti−rosolia
* anti−parotite
* anti−varicella (obbligatoria per i nati dall’anno 2017)

##### Allego il certificato dello storico delle vaccinazioni e la prenotazione rilasciata dalla ASL delle vaccinazioni non ancora effettuate.

* **NON** sono state eseguite TUTTE le vaccinazioni obbligatorie e i relativi richiami quindi allego
* l’esonero, l’omissione o il differimento delle vaccinazioni
* la presentazione di formale richiesta di vaccinazione all’ASL competente con attestazione avente data certa di avvenuta ricezione della stessa da parte del competente servizio della ASL.

Data Firma