



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
ex S.M. "DOMENICO SAVIO"

Via D. Di Giura - RIONE RISORGIMENTO - 85100 Potenza - C.F. 96072660762 - Tel. 0971/ 441994 (centralino)
Scuola Primaria tel. 0971/442075 - Scuola Infanzia tel. 0971/51636 - Cod. IPA istsc_pzic89600n -Codice Univoco UFL12L
email: PZIC89600N@istruzione.it - PZIC89600N@pec.istruzione.it - sito internet: <http://www.icdomenicosaviopz.edu.it>

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2025/26
Bimbi che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2025 - (anticipatori - nati entro il 30 aprile 2026).

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I. C. "DOMENICO SAVIO"
POTENZA

Il sottoscritto : cognome _____ nome _____
nato a _____ prov _____ il _____ cittadinanza _____
cod. fiscale _____ documento _____ n. _____
professione _____ titolo di studio _____
residente a _____ via _____ n. _____ c.a.p. _____
telefono fisso _____ cellulare _____ indirizzo e-mail _____
stato civile _____ (celibe – nubile – coniugato – divorziato – separato)
in qualità di _____ (madre – padre – affidatario – tutore)
affido congiunto si no
○ se l'affido non è congiunto è necessario perfezionare la domanda di iscrizione a scuola
domicilio : solo se diverso dalla residenza
comune _____ c.a.p. _____ via _____ n. _____

SECONDO GENITORE

:
Il sottoscritto : cognome _____ nome _____
nato a _____ prov _____ il _____ cittadinanza _____
cod. fiscale _____ documento _____ n. _____
professione _____ titolo di studio _____
residente a _____ via _____ n. _____ c.a.p. _____
telefono fisso _____ cellulare _____ indirizzo e-mail _____
stato civile _____ (celibe – nubile – coniugato – divorziato – separato)
in qualità di _____ (madre – padre – affidatario – tutore)
affido congiunto si no
○ se l'affido non è congiunto è necessario perfezionare la domanda di iscrizione a scuola
domicilio : solo se diverso dalla residenza
comune _____ c.a.p. _____ via _____ n. _____



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
ex S.M. "DOMENICO SAVIO"

Via D. Di Giura - RIONE RISORGIMENTO - 85100 Potenza - C.F. 96072660762 - Tel. 0971/ 441994 (centralino)
Scuola Primaria tel. 0971/442075 - Scuola Infanzia tel. 0971/51636 - Cod. IPA istsc_pzic89600n - Codice Univoco UFL12L
email: PZIC89600N@istruzione.it - PZIC89600N@pec.istruzione.it - sito internet: <http://www.icdomenicosaviopz.edu.it>

CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL' INFANZIA DELL'ALUNNO

Cognome _____ nome _____

nato a _____ prov. _____ il _____ cittadinanza _____

sex _____ (M – F) codice fiscale _____ residente a _____

c.a.p. _____ prov. _____ via _____ n. _____

domicilio : solo se diverso dalla residenza

comune _____ c.a.p. _____ via _____ n. _____

Scelta dell'orario (segnare con una crocetta)

25 ore : lunedì – sabato 8.00 – 11.50

oltre 40 ore lunedì – venerdì 8.00 – 15.45 sabato 8.30 - 13.30

l'alunno intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica SI NO

(la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per tutti gli anni di corso di permanenza nell'istituto comprensivo D. Savio e fino ad eventuale nuova espressione di volontà da parte dei genitori o di chi ne fa le veci.)

fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto

nome fratelli/sorelle _____ classe frequentata _____

INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA DI 1° GRADO

alunno con allergie alunno con intolleranze

(presentare per allergie / intolleranze / disabilità / certificazione medico-sanitaria)

mezzo di trasporto per l'arrivo a scuola _____

mensa scolastica servizio di trasporto scuolabus del comune

servizio di pre – scuola

Alunno con disabilità Necessaria assistenza



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
ex S.M. "DOMENICO SAVIO"

Via D. Di Giura - RIONE RISORGIMENTO - 85100 Potenza - C.F. 96072660762 - Tel. 0971/ 441994 (centralino)
Scuola Primaria tel. 0971/442075 - Scuola Infanzia tel. 0971/51636 - Cod. IPA istsc_pzic89600n -Codice Univoco UFL12L
email: PZIC89600N@istruzione.it - PZIC89600N@pec.istruzione.it -sito internet: <http://www.icdomenicosaviopz.edu.it>

I genitori dichiarano di aver preso visione dell'art. 3 bis del Decreto Legge 7 giugno 2017, n.73, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119, recante " Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale" e ne assicurano il puntuale rispetto degli adempimenti.

I genitori dichiarano di non aver presentato istanza di iscrizione ad altra scuola.

I genitori dichiarano di aver preso visione e di condividere appieno il Patto di Corresponsabilità presente sul Sito Scuola

Si accetta, per il triennio Infanzia, la frequenza nei due diversi plessi dell'Istituto di Via S. Domenico Savio e di Via Domenico Di Giura. I criteri per l'ammissione degli alunni, come da delibera n. 10/1 del 12/12 /2024, sono stati deliberati dal Consiglio di Istituto.

Firma del padre _____ Firma della madre _____

QUOTA ASSICURATIVA - CONTRIBUTO SCOLASTICO VOLONTARIO

Il versamento, per ciascun alunno, della quota assicurativa obbligatoria di € 5.50 e il contributo scolastico volontario di € 24.50 per il primo figlio, (€ 19.50 per il secondo figlio e € 14.50 dal terzo figlio), dovrà essere versato tramite:

PAGOPA – accedendo all'app didUP Famiglia Versione 1.12.0 o successiva, scaricabile dagli appositi store iOS e Google Play. In alternativa è possibile andare sull'applicativo PagOnline all'indirizzo <https://www.portaleargo.it/pagoonline/> - utilizzando le credenziali comunicate da Questa Scuola – codice scuola SC27159.

LIBERATORIA ALUNNI MINORENNI

I GENITORI,

AUTORIZZANO a pubblicare eventuali foto, video e produzioni personali dell'alunno delle attività didattiche curricolari ed extracurricolari, sul nostro sito WEB; l'autorizzazione vale per l'intera permanenza dell'alunno nell'Istituto. Le immagini potranno essere utilizzate solo per fini istituzionali e di documentazione, come pubblicazione sul giornalino scolastico, testate giornalistiche locali e nazionali, locandine e brochure della scuola, poster e manifesti, anche in occasione di manifestazioni teatrali.

L'informativa al trattamento dei dati (Art.13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679) è pubblicata sul sito della scuola, www.icdomenicosaviopz.edu.it, nella sezione Privacy.

I sottoscritti genitori, presa visione dell'informativa 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, dichiarano di essere consapevoli ed acconsentono che la scuola presso la quale il figlio/a 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).

I genitori **AUTORIZZANO** il figlio a partecipare a tutte le uscite che si effettueranno nell'ambito del Comune e a tutte le attività che la scuola vorrà svolgere nel parco Baden Powell e nel giardino di Via D. Savio, utilizzandoli come estensioni dello spazio aula, tutte le autorizzazioni valgono per l'intera permanenza dell'alunno nell' Istituto.

La compilazione del presente modulo di domanda d'iscrizione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA", come modificato dall'articolo 15 della legge 12 novembre 2011, n.183.

Alla luce delle disposizioni del C.C. in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione e le suindicate autorizzazioni, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere condivise da entrambi i genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, è da intendersi che i contenuti nel presente documento siano stati condivisi da entrambi i genitori.

Data _____

Firma del padre _____ Firma della madre _____