



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA  
Fondo europeo di sviluppo regionale



**ISTITUTO COMPRESIVO ORBASSANO I**

P.zza De Amicis, 12 -10043 ORBASSANO - Tel 011/9002289 - Fax 011/901873



**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA**  
**a.s. 2025/26**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.C. ORBASSANO I**

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
Cognome e nome

in qualità di  genitore

oppure, esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

dell'alunn \_\_\_\_\_  
Cognome e nome

**CHIEDE**

l'iscrizione dell'\_\_\_\_stess\_\_\_\_per l'a.s.2025/2026 presso:

<input type="radio"/> Scuola dell'Infanzia ANDERSEN	<b>1: prima scelta</b> <b>2: seconda scelta</b> <b>3: terza scelta</b>
<input type="radio"/> Scuola dell'Infanzia COLLODI	
<input type="radio"/> Scuola dell'Infanzia GAMBA	

- N.B.** - La preferenza del plesso **NON è garanzia** di assegnazione allo stesso.  
L'assegnazione del plesso sarà subordinata alla equa distribuzione dei bambini nelle tre Scuole, per garantire il più possibile il rispetto delle norme sulla sicurezza e una migliore qualità dell'offerta formativa ed educativa.
- CONTRIBUTO VOLONTARIO (escluso spese di assicurazione) € 25,00

I sottoscritti genitori (Padre / madre / tutore dell'alunno/a sopraindicato/a dichiarano sotto la propria responsabilità che \_I\_ bambino/a (crocettare):

<input type="checkbox"/>	Compie cinque anni entro il 31 dicembre
<input type="checkbox"/>	E' stato segnalato dai servizi di zona
<input type="checkbox"/>	E' in possesso di una certificazione ASL utile ai fini del sostegno (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/>	E' figlio di genitore/i invalido/i (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/>	E' figlio di genitore unico (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/>	I/ IL sottoscritti / o è / sono dipendenti/ e dell'I.C. Orbassano I
<input type="checkbox"/>	Eventuali allergie alimentari certificate e/o patologie (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/>	Fratello/sorella già frequentante il plesso

### CHIEDE DI AVVALERSI

**Orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali (8:00 – 16:30)**

**Orario ridotto delle attività educative per 25 ore settimanali (8:00 – 13:30)**

**pre- scuola**                       **post-scuola**

**(Tali servizi, gestiti dal Comune, saranno attivati solo al raggiungimento del n. minimo 15 partecipanti)**

**richiesta di ammissione alla frequenza anticipata** (riferita ai bambini che compiono il terzo anno di età nel periodo compreso tra il 01/01/2026 e 30/04/2026)

Il/La sottoscritto/a, nel richiedere l'ammissione anticipata, è consapevole che l'accoglimento è subordinato alla disponibilità dei posti, alla precedenza dei/le bambini/e nati/e entro il 31/12/2024 e all'esaurimento di eventuali liste di attesa.

**N.B.: - GLI ALUNNI SARANNO INSERITI SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART.2 COMMA 2 DEL DPR 89/2009 (...“valutazione pedagogica da parte dei docenti“...):**

- **TUTTI GLI ANTICIPATARI VERRANNO INSERITI DA GENNAIO CON FREQUENZA RIDOTTA 8.00 - 13.30;**
- **A PARTIRE DAL COMPIMENTO DEL TERZO ANNO DI ETA' LA PERMANENZA A SCUOLA SARA' DELL'INTERA GIORNATA**

**CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA DEI BAMBINI ISCRITTI ALLA  
SCUOLA INFANZIA  
ANNO SCOLASTICO 2025\_2026 (DELIBERA CONSIGLIO DI ISTITUTO N° 81 del 20/12/2023)**

<b>A</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI PORTATORI DI HANDICAPS <input type="checkbox"/> BAMBINI ORFANI DI ENTRAMBI I GENITORI <input type="checkbox"/> <b>BAMBINI CON UN SOLO GENITORE</b>	PUNT	8
----------	---	------	---

<b>B</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI DI 5 ANNI NUOVI ISCRITTI <input type="checkbox"/> BAMBINI CON FAMIGLIE PROBLEMATICHE E SEGNALATE DAISERVIZI SOCIALI DI ZONA <input type="checkbox"/> BAMBINI ROM DI 5 ANNI ACCOLTI NEL RISPETTO DEL PROGETTO <b>CIDIS (non più di un bambino per sezione)</b>	PUNT	7
----------	--	------	---

<b>C</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI DI 3 E 4 ANNI CON ENTRAMBI I GENITORI CHE LAVORANO	PUNT	6
----------	--	------	---

<b>D</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI DI 4 ANNI CON UN SOLO GENITORE CHE LAVORA	PUNT	5
----------	---	------	---

<b>E</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI DI 3 ANNI CHE PROVENGONO DALL'ASILO NIDO CON UN SOLO GENITORE CHE LAVORA	PUNT	4
----------	--	------	---

<b>F</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI DI TRE ANNI CON UN SOLO GENITORE CHE LAVORA	PUNT	3
----------	---	------	---

<b>G</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI RIMASTI IN LISTA D'ATTESA DALL'ANNO SCOLASTICO PRECEDENTE <b>MA RESIDENTI</b>	PUNT	3
----------	---	------	---

<b>H</b>	<input type="checkbox"/> BAMBINI CON GENITORI DISOCCUPATI	PUNTI	2
----------	---	-------	---

- **I PUNTEGGI NON SONO CUMULABILI**
- **A PARITA' DI PUNTEGGIO SI DA' PRECEDENZA AI BAMBINI DI MAGGIORE ETA'**

**N.B. HANNO PRECEDENZA I BAMBINI RESIDENTI NEL COMUNE DI ORBASSANO.**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 47 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

- ✓ l'alunn\_\_\_\_\_ Cognome e nome \_\_\_\_\_ codice fiscale
- ✓ è nat\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
comune provincia/stato
- ✓ è cittadino italiano  altro  \_\_\_\_\_  
indicare nazionalità
- ✓ è residente a \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_
- ✓ numeri di tel. \_\_\_\_\_
- ✓ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_
- ✓ che la propria famiglia, oltre all'alunn\_\_\_\_\_, è composta da:

	Cognome	Nome	Luogo nascita	Data nascita		
Padre					A.s. 2023 – 2024	
Madre					Plesso	Classe/sez
Figlio/a						
Figlio/a						
Figlio/a						
Figlio/a						
Figlio/a						
Altro <i>(specificare)</i>						

✓ è stat\_ sottopost\_ alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

**Firma di autocertificazione** \_\_\_\_\_

*(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola)*

**SI ALLEGA COPIA CODICE FISCALE DEL BAMBINO  
E DEI GENITORI**

Il sottoscritto, ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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.

(Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della RELIGIONE CATTOLICA per l'A. S. 2025/2026**

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.2.1984 ratificato con Legge 25.3.1985),

**chiede che\_\_I\_\_propri\_\_figli\_\_possa**

**Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

**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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di modificare eventualmente tale scelta a gennaio dell'anno successivo.*

Orbassano, \_\_\_\_\_

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Autorizzazione uscite didattiche sul territorio

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_\_\_

\_\_\_\_\_ autorizza il/la proprio/a figlio/a, per tutto il periodo di frequenza in questa scuola, a partecipare alle uscite didattiche sul territorio programmate dai competenti organi collegiali in orario di lezione.

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

## autorizzazione pubblicazione immagini

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_\_\_

\_\_\_\_\_  **ACCONSENTE**  **NON ACCONSENTE**  
che siano realizzate immagini che includono il/la proprio/a figlio/a

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

## Autorizzazione al passaggio di informazioni

..... I ..... sottoscritt ..... genitore dell'alunn.....

\_\_\_\_\_  **ACCONSENTE**  **NON ACCONSENTE**  
il passaggio di informazioni relative al/alla proprio/a figlio/a tra i docenti dei diversi ordini di scuola

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

## **DICHIARAZIONE RELATIVA AGLI IMPEGNI LAVORATIVI DEI GENITORI**

\_I\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara che:

Padre lavora  **si**  **no**

Madre lavora  **si**  **no**

È necessario allegare alla domanda l'autocertificazione allegata.

Orbassano, \_\_\_\_\_

Firma \* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* 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. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa