DOMANDA DI ISCRIZIONE Scuola PRIMARIA

**Anno scolastico 2023/2024**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

☐ affidatario ☐ curatore, del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede l’iscrizione dello/a stesso/a alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_ della scuola primaria con l’opzione:

☐ tempo pieno (uscita alle 16:00) ☐ tempo ridotto (uscita alle 13:10 compresi 2 rientri obbligati);

e, **in base alle norme sullo snellimento dell’attività amministrativa, consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che:**

**DATI RICHIEDENTE**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato\a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stato di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. abitazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI DELL’ALUNNO DA ISCRIVERE**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato\a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stato di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ☐ SI ☐ NO come previsto **dalla** [**Legge di conversione 31 luglio 2017, n. 119**](http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=60201)
* la propria famiglia CONVIVENTE è composta (non inserire i dati dell’iscritto e del richiedente) da:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cognome e nome* |  | *Luogo e data nascita* |  | *Grado di parentela* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**EVENTUALI ALLERGIE, SENSIBILIZZAZIONI ALIMENTARI, NECESSITA’ DI ASSUNZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO**

L’alunno/a per il/la quale si chiede l’iscrizione presenta:

Allergie ☐ SI ☐ NO; Sensibilizzazioni alimentari ☐ SI ☐ NO;

Necessità di assunzione di Farmaci in orario scolastico ☐ SI ☐ NO

***Se si:***

☐ *viene allegata, in busta chiusa indirizzata al Coordinatore della Attività Educative e Didattiche, la/le prescrizione/i medica.*

**ACCETTAZIONE CONDIZIONI CONTRATTUALI DELL’EROGAZIONE DEL SERVIZIO SCOLASTICO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

☐ affidatario ☐ curatore, dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l’iscrizione dell\_ stess\_ a questa Scuola Primaria per **l’anno scolastico 2023/2024** e

**DICHIARA**

* Di conoscere, accettare e condividere il progetto Educativo della Scuola di Ispirazione Cristiana, il P.T.O.F. e il Regolamento Interno della Scuola e di osservarli senza riserve.
* Di osservare e far osservare all’alunno/a il regolamento della scuola, di condividere il patto educativo di corresponsabilità che **si restituisce sottoscritto da** **entrambi i genitori** e si impegna a collaborare con le docenti, i Coordinatori didattici e la Dirigente scolastica per tutto ciò che riguarda la crescita umana, morale e spirituale dell’alunno/a.
* Di accettare che l’alunno/a venga educato/a secondo i valori cristiani insegnati dalla Chiesa Cattolica.
* Di accogliere l’impostazione educativa e carismatica dell’Istituto gestore, secondo la spiritualità dell’Istituto Suore Benedettine della Provvidenza.
* Di essere a conoscenza della normativa ministeriale che prevede l’iscrizione ad una sola istituzione scolastica e di non aver iscritto il/la figlio/a ad altre scuole.

**SCEGLIE**

* Che il proprio figlio si avvalga dell’insegnamento della religione cattolica secondo le modalità disposte dal DPR 175/2012 in applicazione dell’art. 9.2 dell’Accordo tra Santa Sede e Stato Italiano del 18.02.1984 e applicando le indicazioni nazionali per l’insegnamento della religione cattolica contenute nel DPR 176 DEL 20/08/2012, coerentemente con le finalità della Scuola Cattolica, e per tutta la durata del ciclo di studi della scuola primaria;

**SI OBBLIGA**

* Al versamento della quota di iscrizione all’atto dell’accettazione della presente richiesta nonché, entro il giorno 10 di ogni mese, al pagamento della retta a mezzo banca attraverso bonifico bancario sul c/c IBAN: **IT61 M030 6909 6061 0000 0016015** intestato a: **Istituto Suore Benedettine della Provvidenza**. Al versamento delle quote per la partecipazione ad iniziative formative, ricreative e culturali che la scuola promuoverà (a seconda delle età del bambino/a) nel corso dell’anno, ad adesione spontanea, secondo la tariffa volta per volta stabilita.
* Ad accettare gli aumenti e a pagare il relativo importo, qualora intervenissero EVENTI STRAORDINARI dipendenti da decisioni delle Autorità Locali e/o Governative non prevedibili al momento dell’iscrizione. In ogni caso, l’aumento non potrà superare l’importo di € 20,00 su ciascuna rata mensile

**RICONOSCE ED ACCETTA**

* Che la **retta annuale** è di Euro:
  + € **2.070,00 (duemilasettanta/00)** per l’opzione con **uscita** alle ore **16:00** (tempo pieno);
  + € **1.800,00 (milleottocento/00)** per l’opzione con **uscita** alle ore **13:10** (tempo parziale);

pagabili anche in nr. 09 rate da **€ 230,00** per il **tempo pieno** o nr. 09rate da **€ 200,00** per il **tempo parziale (da** **Ottobre** a **Giugno compresi)** e che il puntuale pagamento della quota di iscrizione e della retta annuale (o rata mensile) e la loro eventuale maggiorazione, sia per quanto riguarda la misura, che i termini di pagamento, costituiscono clausola e termine essenziale ai sensi dell’art. 1456 del Codice Civile ed il mancato pagamento e il suo ritardo abiliteranno l’Ente ad avvalersi della sopra citata **clausola risolutiva espressa**.

* Che nel caso in cui si avvalesse della clausola risolutiva espressa è riconosciuta all’Ente gestore la facoltà di **interrompere o far cessare** il servizio scolastico. La risoluzione si verifica di diritto quando l’Ente gestore dichiara di volersi avvalere della clausola risolutiva espressa. In caso di risoluzione, per qualsiasi causa e nel caso di ritiro dell’alunno/a nel corso dell’anno scolastico, l’Ente gestore avrà diritto al pagamento delle rate mensili della retta fino alla fine dell’anno scolastico in corso.
* Che alla retta si aggiunge il costo giornaliero dei pasti erogati nella misura di **€ 6,50 a singolo pasto giornaliero**. L’importo dei pasti sarà calcolato a fine mese, in funzione dei pasti effettivamente fruiti ed aggiunto alla quota mensile della retta da pagare entro il 10 del mese.
* Che non sono ammesse ingerenze o interferenze da parte dei genitori su ciò che concerne: il progetto educativo della scuola, la formazione delle sezioni, l’offerta formativa a livello sociale, culturale e religioso e gli obiettivi di crescita della personalità del bambino aperta ai valori cristiani; per ottenere delucidazioni in merito all’attività didattica, i genitori possono invece richiedere, per il tramite della segreteria, un colloquio con la Coordinatrice didattica.
* Che la comunicazione nell’ambiente scolastico, anche nei momenti in cui i bambini vengono accompagnati o ripresi dai genitori al termine delle lezioni, deve essere improntata a canoni di sobrietà e di civile convivenza, in coerenza con i valori religiosi cui l’Istituto si ispira, pertanto non sono consentiti, da parte dei genitori, comportamenti **irriguardosi** nei confronti dei docenti o che denotino **mancanza di rispetto**, né atteggiamenti oggettivamente **lesivi** del buon nome della Scuola.
* Che le sanzioni disciplinari, ove applicate dai docenti o dagli altri organi dell’Istituto, hanno funzione **esclusivamente educativa e di recupero** del senso di responsabilità dell’alunno e possono comportare, nei casi più gravi, **la sospensione dalle lezioni e l’allontanamento definitivo dalla comunità scolastica** una volta riscontrata l’impossibilità di un suo positivo reinserimento nel corso di studi.

Documenti da produrre

**1) Copia documento di identità di entrambi i genitori**

**2) Certificato delle vaccinazioni**

**3) Stato di Famiglia ( o autocertificazione)**

**4) Certificato di Residenza ( o autocertificazione)**

**5) Tessera sanitaria dell’alunno/a iscritto/a**

***Infine, dichiara di accettare*** le normative della Scuola Benedetta Cambiagio.

***CONFERMA L’ISCRIZIONE***

Dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico 2023/2024 alla classe \_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_con **l’opzione**:☐ **tempo pieno (uscita alle 16:00**) ☐ **tempo parziale (uscita alle 13:10 con 2 rientri obbligati**);

Consegna all’Amministrazione la ricevuta del bonifico dell’iscrizione pari a **€ 250,00**

I sottoscritti sono consapevoli che la Scuola “Benedetta Cambiagio” tratterà i dati trasmessi esclusivamente per le finalità di cui all’informativa allegata ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del d.lgs. 196/2003 e s.m.i.

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ I Genitori (o chi ne fa le veci)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_