



RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'ANNO SCOLASTICO 2026/2027

Si specifica che tutti i dati raccolti verranno trattati secondo quanto codificato dal Regolamento UE 679: 2016 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

DATI ANAGRAFICI DEL/LA BIMBO/A

(per facilitarne la lettura **compilare in stampatello**)

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ (_____)

Residente in _____ (_____)

In Via/Pzza/Cso _____ N° _____

C.F. _____ Cittadinanza _____

Genere M F

Se la residenza è diversa dal domicilio, compilare le righe sottostanti:

Domiciliato in _____ (_____)

In Via/Pzza/Cso _____ N° _____

DATI DEL NUCLEO FAMIGLIARE

(per facilitarne la lettura **compilare in stampatello**)

Padre
Cognome _____ Nome _____

Cellulare _____ email _____

Lavoratore? SI NO

Madre
Cognome _____ Nome _____

Cellulare _____ email _____

Lavoratrice? SI NO

I sottoscritti dichiarano inoltre:

- Di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L.62/2000 e come tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- Di essere consapevoli che l'insegnamento della religione cattolica è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria, come si evince dal nostro PTOF;
- Di aver visionato il Regolamento Scolastico ed il PTOF, consultabili sul sito della nostra scuola, accettandone appieno i rispettivi contenuti.



CRITERI DI ACCOGLIMENTO

CRITERI AMMISSIONE SCUOLE dell'INFANZIA PARITARIE di Legnano			AUTOCERTIFICAZIONE DELLA FAMIGLIA Compilazione a carico della famiglia	ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO <i>Compilazione a carico della scuola</i>
			SI	NO
RESIDENZA	Alunno/a residente sul territorio di Legnano o che già ha presentato richiesta formale al comune di cambio residenza	Pt 100		
	Per le scuole parrocchiali residenza del nucleo in parrocchia	Pt 5		
	<i>Per i non residenti:</i> nonni residenti a Legnano	Pt 2		
SITUAZIONE FAMILIARE	Alunno dva certificato (L.104)	Pt 20		
	Presenza nel nucleo familiare di soggetto disabile diverso dall'utente con certificazione	Pt 10		
	Nucleo familiare in carico ai servizi sociali o alla tutela minori	Pt 10		
	Nucleo monoparentale con bambino/a riconosciuto da un solo genitore o con un genitore deceduto o con un solo genitore esercente la potestà genitoriale	Pt 5		
	Fratelli/sorelle frequentanti la stessa scuola/istituto nello stesso anno scolastico	Pt 5		



	Famiglia monoparentale con genitori separati, divorziati, celibi, nubili che NON coabitano	Pt 4			
	Genitori che lavorano entrambi	Pt 4			
	Fratelli/sorelle usciti o uscenti dalla stessa scuola/istituto	Pt 4			
	Nucleo familiare con un solo genitore lavoratore	Pt 1			
Extra	Bambino di 4/5 anni (salvo disponibilità di posti)	Pt 15			
TOTALE PUNTEGGIO					
A parità di punteggio, verrà verificato l'ordine di presentazione della domanda N°. protocollo e data di consegna della domanda 					

PER TUTTO QUANTO SOPRA DICHIARATO, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

Luogo, data _____

Nome e Cognome madre (genitore 1) _____

Nome e Cognome padre (genitore 2) _____

Firma leggibile madre (genitore 1) _____

Firma leggibile padre (genitore2) _____



Da compilare solo in caso
non sia possibile consegnare la modulistica
con la firma di entrambi i genitori

— sottoscritto —————,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000,

dichiara

di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Alla luce di quanto sopra, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa da entrambi i genitori.

Data _____

Firma _____