



**Padre / esercente la responsabilità genitoriale**

- tutore  
 affidatario

- Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. Abitaz.: \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Titolo di studio\* \_\_\_\_\_ Professione \* \_\_\_\_\_

Ente o Ditta presso cui lavora\*: \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

- occupato  
 disoccupato  
 genitore solo\* ( \_\_\_\_\_ )  
*vedovo, separato legalmente, divorziato*

e - mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ **(scritto in stampatello)**

allegare fotocopia del documento di identità e codice fiscale

**Madre / esercente la responsabilità genitoriale**

- tutore  
 affidatario

- Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. Abitaz.: \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Titolo di studio\* \_\_\_\_\_ Professione\* \_\_\_\_\_

Ente o Ditta presso cui lavora\*: \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

- occupata  
 disoccupata  
 genitore solo \* ( \_\_\_\_\_ )  
*vedova, separata legalmente, divorziata*

e - mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ **(scritto in stampatello)**

allegare fotocopia del documento di identità e codice fiscale

\* campo non obbligatorio

Eventuali annotazioni: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- essere consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del DPR 28/12/2000, n. 445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 28/12/2000, N. 445, l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità di quanto sopra dichiarato;
- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445.

Ciriè, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

**firma di autocertificazione di entrambi i genitori (Leggi 15/98-127/97-131/98)  
da sottoscrivere al momento della presentazione  
della domanda all'impiegato della Scuola**

Osservazioni riguardanti particolari problemi dell'alunno/a o della famiglia:

▪ È in situazione di deficit?

Sì            Quale? \_\_\_\_\_

No

• Presenta situazioni sanitarie particolari?

(se sì, presentare in busta chiusa certificato medico)

Sì            Quale? \_\_\_\_\_

No

▪ Altre situazioni particolari?

Sì            Quali? \_\_\_\_\_

No

• La famiglia è seguita dai servizi sociali?

Sì

No

Nominativo dell'assistente sociale \_\_\_\_\_

Servizio in cui opera - indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

Informazioni utili che la famiglia intende comunicare:

---

---

---

Ciriè, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

- autorizza il personale della scuola ad effettuare il controllo per la prevenzione della pediculosi;
- autorizza il proprio figlio/a ad uscire dall'ambito scolastico per eventuali passeggiate o uscite istruttive;
- Di accettare l'insegnamento della religione cattolica.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la mancata autorizzazione determinerà l'impossibilità di fruire delle sopraindicate iniziative.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

- Dichiaro di aver preso visione del regolamento della scuola pubblicato sul sito ([www.asilo-olivetti-cirie.it](http://www.asilo-olivetti-cirie.it))

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

Firma\*1 \_\_\_\_\_

\*1 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.