



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado  
Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)  
Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710  
[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)  
<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2025/2026

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
TINA ANSELMI**

I sottoscritti, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000,

**Genitore:**

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono/Cell. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**Genitore:**

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

nata a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono/Cell. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_





# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado

Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)

Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710

[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)

<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



Precisare le cittadinanze possedute: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

- è bambino/a con disabilità  sì  no

(In caso di alunno con disabilità occorre consegnare copia della certificazione)

- **La propria famiglia**, oltre all'alunno, genitori, è composta da:

*(I dati richiesti sono utilizzati ai soli fini statistici)*

Figli \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Figli \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Figli \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

I sottoscritti, presa visione dell'informativa pubblicata sul sito web della scuola, nell'area "Trattamento dati e Privacy", ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Regolamento Ue 2016/679, noto come GDPR).

**N.B. Le richieste di informazioni sono finalizzate esclusivamente all'accoglimento delle domande di iscrizione o all'attribuzione di eventuali precedenza o punteggi nelle graduatorie/liste di attesa definite con delibera del Consiglio di Istituto 89 del 27/11/2018.**

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado

Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)

Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710

[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)

<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



## I SOTTOSCRITTI NECESSITANO DEI SEGUENTI SERVIZI COMUNALI (ove previsti):

a) Servizio mensa (gestito dal Comune)

b) Trasporto (gestito dal Comune)

c) Servizio di doposcuola a pagamento attivato al raggiungimento di almeno dieci iscritti (gestito da un'associazione esterna)

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado  
Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)  
Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710  
[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)  
<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



## Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2025/2026

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o 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 scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

I sottoscritti .....  
genitori dell'alunno/a.....,

**chiedono**

che il proprio figlio/a possa usufruire della seguente opzione:

**A. Insegnamento della Religione Cattolica (IRC)**

**B. Attività Alternativa**

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_

(Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929: "La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado. Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento. All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".)



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado  
Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)  
Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710  
[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)  
<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



## OGGETTO: Liberatoria foto e immagini

I sottoscritti .....  
genitori dell'alunno/a.....  
iscritto/a alla classe/sezione..... dell' I.C. Dolo

**AUTORIZZANO**       **NON AUTORIZZANO**

l'Istituto Comprensivo di Dolo e i docenti a trattare i dati personali e ad utilizzare le riprese video e le fotografie relative al/alla figlio/a realizzate in occasione di recite, gite, saggi scolastici, eventi, attività didattiche e per finalità legate alla programmazione didattico-formativa dell'Istituto, ivi compresa la pubblicazione nel sito della scuola di riprese video e/o fotografiche relative ad eventi collettivi realizzati in ambito scolastico, per tutto il ciclo scolastico d'iscrizione dell'alunno.

**PRENDONO ATTO**

che qualora vengano acquisite, a titolo di "ricordo", immagini e/o riprese video dalla scuola ne è **VIETATA LA PUBBLICAZIONE E LA DIFFUSIONE** (in qualsiasi forma) a meno di avere ottenuto il consenso esplicito e diretto con apposita firma di tutte le persone presenti nei video o nelle foto.

**PRENDONO ATTO**

che i genitori non sono autorizzati a realizzare riprese audio e video, nonché fotografie in classe o nei locali della scuola durante le normali attività scolastiche o in incontri, colloqui, assemblee.

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado  
Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)  
Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710  
[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)  
<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



## OGGETTO: AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE

I \_\_\_\_\_  
sottoscritti.....  
genitori dell'alunno/a.....  
iscritto/a alla classe/sezione.....dell' I.C. di Dolo

### AUTORIZZANO

\_1\_ proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche programmate nel PTOF.

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado  
Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)  
Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710  
[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)  
<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



## MODULO PER INTOLLERANZE E/O ALLERGIE

- SINTOMATOLOGIA PRESENTATA

- GASTROENTEROLOGICA  SPECIFICARE.....
- CUTANEA  SPECIFICARE.....
- RESPIRATORIA  SPECIFICARE.....
- ALTRO  SPECIFICARE.....

ALLERGIE ALIMENTARI: (elencare alimenti da evitare )

.....  
.....

ALLERGIE DA CONTATTO: (elencare prodotti da evitare)

.....  
.....

A tal fine si allega Certificato Medico

### ULTERIORI SEGNALAZIONI

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

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TINA ANSELMI

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di 1° grado

Via IV Novembre, 2 – 30031 DOLO (VE)

Tel. 041 / 410114

C.F. 90164410277 - C.M. VEIC867006 – C.U.F. UFQ710

[VEIC867006@istruzione.it](mailto:VEIC867006@istruzione.it) [VEIC867006@pec.istruzione.it](mailto:VEIC867006@pec.istruzione.it)

<http://www.istitutocomprensivodolo.edu.it>



In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I\_ sottoscritt\_ genitore, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

## DICHIARA

che \_I\_ genitore è a conoscenza e acconsente alla presente richiesta di iscrizione.

Data, .....

Firma .....

**N.B. Si ricorda che le vaccinazioni sono obbligatorie ai sensi delle Leggi 119/2017 e 172/2017, e che alla scuola dell'infanzia va presentata idonea documentazione comprovante l'assolvimento dell'obbligo vaccinale all'atto dell'iscrizione.**

## DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:

1. N.2 Fototessere
2. Fotocopia carta d'identità e codice fiscale Genitori/Tutori
3. Fotocopia carta d'identità e codice fiscale Alunno/a
4. Fotocopia certificato vaccinazioni