

AUTODICHIARAZIONE E AUTORIZZAZIONE GENITORI – SCUOLA
DELL'INFANZIA

Anno scolastico 2024-27

(Il presente modulo ha validità triennale nel caso in cui nel corso del triennio le condizioni dovessero cambiare è necessario avvisare subito la Scuola)

Alunno/a	
Sezione /Plesso	
Residente in via	
Recapiti tel. fissi	
Recapiti tel. cell.	
E.mail padre	
E.mail madre	

Il sottoscritto (padre), _____, nato a _____,
provincia _____, Stato _____, il _____ professione _____
La sottoscritta (madre) _____ nata a _____,
provincia _____, Stato _____, il _____ professione _____

DICHIARANO

Quanto segue:

PRELEVAMENTO USCITA

Il/la proprio/a figlio/a sarà prelevato per tutto l'anno **solo ed esclusivamente dai genitori** (ciò significa che qualunque altra persona si presenti al momento dell'uscita non avrà affidato mio/a figlio/a perché la scuola non è autorizzata)

In caso di particolari esigenze familiari documentate e auto dichiarate dal genitore, il/la proprio/a figlio/a potrà essere prelevato/a all'uscita o prima del termine delle lezioni, oltre che dai genitori, da un massimo di altre n.2 (due) persone di cui si allega (a questa autorizzazione) delega e copia dei documenti d'identità validi delle persone delegate. Ciò significa che qualunque altra persona (non dichiarata da noi genitori) si presenti non avrà affidato l'alunno perché la scuola non è autorizzata.

1° nominativo: _____

2° nominativo: _____

ATTIVITA' MOTORIA

Il/la proprio/a figlio/a può svolgere attività motoria non agonistica (D.M. Sanità 28.02.1983).

Il/la proprio/a figlio/a NON può svolgere attività motoria non agonistica (D.M. Sanità 28.02.1983), data una certificazione medica allegata

IRC/AAIRC

All'atto dell'iscrizione noi genitori abbiamo scelto: (indicare una delle due opzioni):

Il/la proprio/a figlio/a si avvalga dell'Insegnamento della Religione Cattolica;

Il/la proprio/a figlio/a NON si avvalga dell'Insegnamento della Religione Cattolica e di essere a conoscenza che durante l'ora di IRC, il proprio figlio svolgerà attività didattiche alternative in un'altra aula, con docente di AAIRC. N.B. Nel caso in cui l'organizzazione oraria della classe consenta entrata posticipata o uscita anticipata, sarà fornito alle famiglie modulo di autorizzazione specifico se desiderano avvalersi dell'esonero

PATOLOGIE/ALLERGIE

Il/la proprio/a figlio/a è soggetto/a alle seguenti allergie (di cui allega certificazione medica):
specificare _____

VACCINAZIONI OBBLIGATORIE

Di essere a conoscenza di tutta la normativa sui vaccini obbligatori e di impegnarsi a rispettare le scadenze stabilite dal MIUR e Ministero della Salute per la consegna dei documenti richiesti.

GIUSTIFICAZIONI ASSENZE

Ci impegniamo a giustificare puntualmente le assenze sulla piattaforma ARGO.

ASSICURAZIONE

Ci impegniamo a pagare la quota annua dell'assicurazione secondo le modalità e tempistica che la scuola ci indicherà, tramite lo strumento PagoPA.

GREMBIULE

Di impegnarsi a fornire giornalmente il grembiule al proprio figlio/alla propria figlia.

AUTORIZZANO

ATTIVITA' VARI PLESSI/PALESTRA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare a attività educative e didattiche che si potranno tenere in uno dei plessi dell'istituto o presso la palestra San Basilio (diverso da quello frequentato), nell'ambito delle attività previste dal PTOF, accompagnato da uno o più docenti della classe nel tragitto andata-ritorno in classe.

SI

NO

Palermo, _____ Firma del padre (o chi ne fa le veci) _____

Palermo, _____ Firma della madre (o chi ne fa le veci) _____

In caso di firma di un solo genitore egli/ella DICHIARA di essere consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e 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.

Firma del genitore.....