

ISTITUTO COMPRENSIVO DI AVIGLIANA

Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 3 – 10051 AVIGLIANA (TO) - C.M. TOIC8AG00R - C.F. 95616040010

Tel. 011-9328041 / 9328771

e-mail: toic8ag00r@istruzione.it

 Avigliana, 02/01/2020

**ISCRIZIONE ALLA CLASSE PRIMA DELLA SCUOLA PRIMARIA**

**DATI INTEGRATIVI SULL'ALUNNO**

Per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia nel formato gg/mm/aaaa

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

Grado di conoscenza della lingua italiana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SI’ | NO |
| Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso plesso (indicare la classe frequentata)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Altri fratelli/sorelle frequentanti scuola viciniore (indicare il plesso e la classe frequentata)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore |  |  |
| Alunno/a orfano di entrambi i genitori o in affido ai servizi sociali  |  |  |
| Alunno/a appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti uno o più membri effettivamente conviventi con disabilità grave, ai sensi della L. 104/92, art. 3, comma 3 o invalidità min. 74% (indicare di quale membro della famiglia si tratta)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Alunno/a proveniente da scuole dell'Infanzia dello stesso Istituto con cui abbiano implementato il progetto di continuità. (indicare il plesso frequentato)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Alunno/a con entrambi i genitori lavoratori anche non conviventi con un orario lavorativo non inferiore alle 6 ore giornaliere |  |  |
| Alunno/a con genitori disoccupati, purché la situazione sia comprovata dall'iscrizione ad un centro per l'impiego |  |  |
| Alunno/a con almeno un genitore che lavora nelle vicinanze della scuola |  |  |
| Alunno/a il cui nucleo familiare (nonni) sia residente nel 'Bacino di utenza' della scuola |  |  |
| Alunno/a appartenente a famiglia numerosa (almeno tre figli oltre l'alunno da iscrivere) |  |  |
| Dati anagrafici del genitore che non ha compilato la domanda |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Data di nascita |  |
| Cittadinanza  |  |
| Prov. Di nascita |  |
| Comune o Stato estero di nascita |  |
| Sesso  |  |
| Codice fiscale |  |
| Residenza (Indirizzo – Comune – C.a.p. – Provincia) |  |
| Indirizzo mail |  |
| Recapito telefonico |  |

Data, ………………………….

 Firma di un genitore