



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA GARIBALDI**

MOD. A

Al Dirigente scolastico della scuola dell'infanzia Garibaldi, dell'Istituto Comprensivo Cialdini di Meda

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore

Cognome e nome

dell'alunn\_ \_\_\_\_\_

Cognome e nome

**CHIEDE**

l'iscrizione alla scuola dell'infanzia Garibaldi, di via Garibaldi n.5 a Meda per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunn\_ \_\_\_\_\_

Cognome e nome

Codice fiscale

- M  o F

(Allegare la fotocopia)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ), il \_\_\_\_\_

- è cittadino italiano altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

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

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Proviene dalla scuola \_\_\_\_\_ ove ha frequentato la sez. \_\_\_\_\_

- la propria famiglia convivente è composta da: (Compilare come da stato di famiglia)

Cognome e nome

Luogo e data di nascita

Parentela

PADRE

MADRE

FRATELLO/SORELLA/ALTRI

FRATELLO/SORELLA/ALTRI

FRATELLO/SORELLA/ALTRI

FRATELLO/SORELLA/ALTRI

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no Si allega documentazione come da nota.

Firma di autocertificazione (Leggi 15/88, 127/97,131/98, DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola). La responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Il sottoscritto dichiara che le decisioni relative all'istruzione sono assunte di comune accordo. Art 316 co. 1 c.c. Art 337- ter co. 3 c.c.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del contenuto degli artt. 13, 18 commi 1 e 2, e 24 punto a, relativi al diritto dell'Istituto scolastico, in quanto Ente pubblico di natura non economica, a trattare i dati personali contenuti nel presente modulo, senza richiedere alcun consenso, purché il trattamento avvenga per i fini strettamente indispensabili all'esercizio dell'attività istituzionale dell'ente stesso (D.Lgs. 196/2003 e Regolamento ministeriale n 305/2006).

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

=====

MOD.A/1

ALUNNO \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, chiede che    propri    figli    possa essere assegnato a classi con l'organizzazione e le caratteristiche di seguito indicate.

- ORARIO ORDINARIO (40 ore settimanali ).....

Dichiaro di voler usufruire

- SERVIZIO PULLMAN.....

- SERVIZIO MENSA.....

- SERVIZIO DI PRESCUOLA.....

- SERVIZIO DI POSTSCUOLA.....

L'iscrizione deve essere effettuata tramite i canali dedicati del comune di Meda

Dichiara la presenza di ALLERGIE/INTOLLERANZE.....

Dichiara la presenza di MALATTIE/PROBLEMI DI SALUTE.....

Dichiara la DIVERSA ABILITA' del/la bambino/a impegnandosi a presentare alla scuola

la relativa documentazione.....

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

=====

MOD. A/2

**CRITERI AMMISSIONE SCUOLA DELL'INFANZIA GARIBALDI E RELATIVO PUNTEGGIO.**

Mettere la crocetta nel quadratino del punteggio che il richiedente si assegna. La commissione procederà poi alla verifica.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara di aver diritto al seguente punteggio:

CRITERI	PUNTEGGIO (a cura del richiedente)	VERIFICA (a cura della segreteria)
1. Bambini diversamente abili con relativa certificazione residenti nel Comune di Meda	PRECEDENZA ASSOLUTA <input type="checkbox"/>	
2. Bambini residenti nel Comune di Meda con segnalazione competente ufficio servizi sociali	PRECEDENZA ASSOLUTA <input type="checkbox"/>	
3. Famiglia residente nel Comune di Meda	1000 <input type="checkbox"/>	
4. Bambini di tre anni non provenienti da altre scuola statali sul territorio di Meda	800 <input type="checkbox"/>	
5. Bambini di quattro anni non provenienti da altre scuola statali sul territorio di Meda	500 <input type="checkbox"/>	
6. Bambini di cinque anni non provenienti da altre scuola statali sul territorio di Meda	200 <input type="checkbox"/>	
7. Famiglie monoparentali (formate da un solo genitore esercente la potestà – ragazza madre, ragazzo padre, vedovo/a)	300 <input type="checkbox"/>	
8. Famiglie in cui i genitori lavorano entrambi a tempo pieno ( con relativa documentazione del datore di lavoro alla data di presentazione della domanda)	200 <input type="checkbox"/>	
9. Famiglie in cui uno dei genitori lavora part-time e uno a tempo pieno ( con relativa documentazione del datore di lavoro alla data di presentazione della domanda)	100 <input type="checkbox"/>	
10. Famiglie in cui c'è un solo genitore lavoratore ( con relativa documentazione del datore di lavoro alla data di presentazione della domanda)	50 <input type="checkbox"/>	
11. Bambini con fratelli contemporaneamente frequentanti la scuola Garibaldi nell'a.s. successivo a quello dell'iscrizione. Dichiarare nome e classe alunno frequentante _____	50 <input type="checkbox"/>	
12. Bambini con fratelli contemporaneamente frequentanti le scuole dell'Istituto Comprensivo Via Cialdini per l'a.s. successivo a quello dell'iscrizione. Dichiarare nome e classe alunno frequentante _____	10 (per ogni figlio) <input type="checkbox"/>	
13. Fratelli gemelli di cui si chiede l'iscrizione	20 <input type="checkbox"/>	
	Totale	

La domanda d'iscrizione deve essere presentata entro e non oltre i termini di legge.

A parità di punteggio prevale la data di nascita.

A parità di giorno di nascita viene presa in considerazione la prima lettera del cognome.

Durante l'anno scolastico, in caso di posto/i vacante/i nelle sezioni, al fine di garantire la continuità educativo didattica e dei progetti, verranno inseriti bambini dell'età corrispondente al gruppo con inferiore numero di bambini, attingendo dalla lista d'attesa di appartenenza (piccoli, mezzani, grandi).

La commissione formazione classi si riserva altresì di valutare le singole situazioni, assicurando così ad ogni classe equilibrio nei gruppi (es.: in classe con 7 bambini mezzani e 16 grandi, verrà inserito un bambino mezzano).

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

=====

**INFORMATIVA**

(D.Lgs 196/2003 – Art. 13)

MOD. A/3

- a) I dati che il genitore avrà voluto comunicare all'Istituto di Istruzione verranno utilizzati da quest'ultimo a soli fini organizzativi e statistici ed il modulo in questione sarà custodito in conformità alle previsioni del D.Lgs 196/2003.
- b) Il genitore non è tenuto a rispondere alle domande aventi valore meramente statistico in quanto esse non siano indispensabili all'Istituto di Istruzione per lo svolgimento delle funzioni tipiche previste dalla Legge.
- c) I dati contenuti nel presente modulo non saranno comunicati né diffusi al di fuori dell'ambito scolastico. Essi saranno visionati e custoditi in conformità alle previsioni del Documento Programmatico sulla Sicurezza dell'Istituto.
- d) Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 196/2003 l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intellegibile.

L'interessato ha diritto ad ottenere l'indicazione :

- dell'origine dei dati personali
- delle finalità e modalità del trattamento
- della logica applicata in caso di trattamento informatico
- dei soggetti o categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati.

L'interessato ha altresì diritto di ottenere :

- L'aggiornamento, rettificazione o integrazione dei dati quando vi ha interesse
- La cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge
- L'attestazione che le operazioni di cui ai due punti precedenti, sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi – omissis-

**Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Prof.<sup>ssa</sup> Maria Grazia Perego**

**Il Responsabile del trattamento dei dati personali è il Sig.ra Elide Bona**

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

MOD. A/4

- I dati anagrafici dell'alunno potranno essere comunicati ai responsabili del servizio mensa per i fini organizzativi dello stesso. La mancanza del consenso su questo punto comporterà l'impossibilità assoluta alla somministrazione regolare dei pasti. Questa istituzione garantisce che il soggetto a cui i dati sono comunicati tratterà gli stessi in conformità alle disposizioni del D.Lgs 196/2003.

Do il consenso  Nego il consenso

- I dati anagrafici dell'alunno potranno essere comunicati ad enti esterni per l'organizzazione di attività didattiche di vario genere incluse le gite didattiche (in tal caso la determinazione del soggetto a cui i dati saranno comunicati verrà fatta per ogni singolo evento)

Do il consenso  Nego il consenso

- I dati anagrafici dell'alunno potranno essere comunicati ad altri Istituti di Istruzione che li richiedano al fine di utilizzarli per informare circa la loro offerta di servizi formativi

Do il consenso  Nego il consenso

- Personale autorizzato dell'Istituto potrà riprendere mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi nonché fotografare il minore per fini strettamente connessi all'attività didattica. I risultati di detta attività non saranno comunicati né diffusi ,senza aver dato previa informazione per iscritto al tutore, dei destinatari della comunicazione o della diffusione stessa. Le fotografie inoltre potranno essere esposte all'interno dei locali dell'Istituto in aree ad esclusiva fruizione degli studenti e del personale della scuola.

Do il consenso  Nego il consenso

- Il nome, il cognome, nonché una fototessera dell'alunno potranno essere riportate su un tesserino di riconoscimento che verrà fatto indossare in occasione di uscite didattiche onde scongiurare il pericolo di smarrimento, soprattutto degli alunni più piccoli.

Do il consenso  Nego il consenso

**Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Prof.<sup>ssa</sup> Maria Grazia Perego**

**Il Responsabile del trattamento dei dati personali è il Sig.ra Elide Bona**

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Genitore \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

=====

Mod. B

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI  
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

ALUNNO \_\_\_\_\_

SCUOLA \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_

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.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa).	

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Data, \_\_\_\_\_

Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale

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 e i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".

Mod. B/1

**INFORMATIVA**

(D.Lgs 196/2003 – Art. 13)

- a) La scelta operata dal genitore o dallo studente maggiorenne di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica verrà utilizzata dall'Istituto scolastico a soli fini organizzativi ed il modulo in questione sarà custodito in conformità alle previsioni del D.Lgs 196/2003.
- b) Il genitore o lo studente maggiorenne è tenuto a comunicare all'Istituto scolastico la propria decisione in merito all'insegnamento della Religione Cattolica per consentire il regolare svolgimento dei programmi didattici previsti dal Ministero della Pubblica Istruzione.
- c) I dati contenuti nel presente modulo non saranno comunicati né diffusi al di fuori dell'ambito scolastico. Essi saranno visionati e custoditi in conformità alle previsioni del Documento Programmatico sulla Sicurezza dell'Istituto.
- d) Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 196/2003 l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelleggibile.

L'interessato ha diritto ad ottenere l'indicazione :

- dell'origine dei dati personali
- delle finalità e modalità del trattamento
- della logica applicata in caso di trattamento informatico
- dei soggetti o categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati.

L'interessato ha altresì diritto di ottenere :

- L'aggiornamento, rettifica o integrazione dei dati quando vi ha interesse
- La cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge
- L'attestazione che le operazioni di cui ai due punti precedenti, sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi.

**Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Prof.<sup>ssa</sup> Maria Grazia Perego**

**Il Responsabile del trattamento dei dati personali è il Sig.ra Elide Bona**

Data \_\_\_\_\_

Firma del Genitore \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

=====

Mod. B/2

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE **NON** SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO  
DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_

ALUNNO \_\_\_\_\_

SCUOLA \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) Attività didattiche e formative

B) Attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente

C) Uscita /entrata dalla scuola

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa).

Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale.

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

=====

MOD. C

DICHIARAZIONE PADRE

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

in relazione all'iscrizione c/o la scuola dell'infanzia Garibaldi per l'a. s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ del/la

proprio/a figlio/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**dichiara**

di essere, in data odierna, dipendente o lavoratore autonomo presso la sotto indicata azienda:

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Ubicata a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Il rapporto di lavoro è a tempo pieno

Il rapporto di lavoro è a tempo parziale

Luogo e data

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Ubicata a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

TIMBRO

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

\_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (Mb)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151

=====

MOD. D

DICHIARAZIONE MADRE

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

in relazione all'iscrizione c/o la scuola dell'infanzia Garibaldi per l'a. s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ del/la

proprio/a figlio/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**dichiara**

di essere, in data odierna, dipendente o lavoratore autonomo presso la sotto indicata azienda:

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Ubicata a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Il rapporto di lavoro è a tempo pieno

Il rapporto di lavoro è a tempo parziale

Luogo e data

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Ubicata a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

TIMBRO

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

\_\_\_\_\_

## NOTA OBBLIGO VACCINALE

*Si richiama l'attenzione sugli adempimenti vaccinali di cui al decreto legge 7 giugno 2017, n.73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci".*

### ISCRIZIONI ANNO SCOLASTICO 2018/19 E ASSOLVIMENTO OBBLIGO VACCINALE

I genitori devono presentare la seguente documentazione (alternativamente):

- attestazione delle vaccinazioni effettuate rilasciata dall'ASL;
- certificato vaccinale rilasciato dall'ASL o copia del libretto vaccinale vidimato dall'ASL;
- copia della richiesta di vaccinazione.

La documentazione da presentare in caso di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni è la seguente (alternativamente):

- attestazione del differimento o dell'omissione delle vaccinazioni per motivi di salute redatta dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del servizio sanitario nazionale;
- attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale, rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN, oppure copia della notifica di malattia infettiva rilasciata dalla azienda sanitaria locale competente o verificata con analisi sierologica.

**La documentazione va presentata dai genitori entro il termine di scadenza delle iscrizioni, ossia il 6 febbraio 2018. La presentazione della documentazione vaccinale costituisce requisito per l'accesso alla scuola.**

La documentazione può essere sostituita temporaneamente da una dichiarazione resa ai sensi del DPR n. 445/2000 utilizzando il modello allegato. La documentazione va poi regolarizzata **entro il 10 luglio.**