



Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz"

Via Giovanni XXIII n. 6 - 20821 MEDA (MB)

Infanzia Polo: MIAA85901Q - Primaria Polo: MIEE859011

Primaria Diaz: MIEE859022 - Secondaria di 1° Grado A. Frank: MIMM85901X



**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE \_\_\_\_\_ DELLA SCUOLA PRIMARIA  
PER L'A.S. 2012/2013**

Alunn \_\_\_\_\_ sesso [M] [F] nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Il responsabile dell'obbligo scolastico sig \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione alla classe ..... della scuola primaria DIAZ [ ] POLO [ ]

Opzioni – segnare con una crocetta la voce che interessa:

- [ ] 24 ore settimanali da lunedì a sabato
- [ ] 27 ore settimanali, due rientri pomeridiani (martedì e giovedì), cinque giorni di attività
- [ ] 40 ore con mensa, cinque rientri pomeridiani, cinque giorni di attività

Richiesta servizi comunali: trasporto [ ]  
pre-scuola [ ]  
post-scuola [ ]  
mensa [ ]

**per i servizi comunali va inoltrata successivamente richiesta in Comune (a cura della famiglia).**

Richiesta insegnamento della religione cattolica SI [ ] NO [ ]

Attività alternativa alla religione cattolica: [ ] attività didattiche e formative  
[ ] attività di studio e/o ricerca individuale con assistenza del docente  
[ ] entrata/uscita (se alla 1^ o ultima ora)

Vi chiediamo di segnalare eventuali numeri telefonici di recapito qualora si rendesse necessario contattare con urgenza la famiglia dell'alunno:

- .....
- .....

Note personali.....

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'alunno è cittadino italiano  altro  (indicare quale).....

ingresso in Italia (anno, mese) ..... primo del compimento del sesto anno di età  sì  no

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

### QUESTIONARIO RILEVAZIONE DATI

Ha frequentato la scuola materna? SI  NO

Se sì, quale?.....Indirizzo.....per quanto tempo?.....

Ha frequentato l'asilo nido?

SI  NO

#### **PADRE**

cognome/nome .....

Nato a ..... il .....

Titolo di studio .....

Professione .....

#### **MADRE**

cognome/nome .....

Nata a ..... il .....

Titolo di studio .....

Professione .....

#### FRATELLI/SORELLE DELL'ALUNNO

Nome	a.nascita	ultima classe frequentata	professione
1.....	.....	.....	.....
2.....	.....	.....	.....
3.....	.....	.....	.....
4.....	.....	.....	.....

Autorizzo mio figlio/a a partecipare alle visite/uscite didattiche che si effettueranno a Meda

.....  
Firma genitore

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L. n.196/2003, "tutela della privacy) ) Autorizza l'eventuale ripresa o pubblicazione di immagini del proprio figlio, durante le varie attività scolastiche. Il sottoscritto ne vieta l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. La posa e l'utilizzo di immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Meda,.....

.....  
.....  
Firma per autocertificazione (Leggi 15/88,  
127/97,131/98)da sottoscrivere al momento  
della presentazione della domanda



Al dirigente area servizi alla cittadinanza  
Via Adua n. 15 20821 MEDA - MB

## ISCRIZIONE/CONFERMA SERVIZI SCOLASTICI A.S. 2012/13

Si chiede cortesemente di compilare il presente modulo indicando i dati anagrafici richiesti, il nome esatto della scuola che l'alunno/a frequenterà nell'anno scolastico 2012/2013 e un recapito telefonico in cui siate reperibili in caso di necessità, il servizio o i servizi a cui si intende iscrivere il proprio/a figlio/a.

<b>Il/la sottoscritto/a</b>	(cognome)	(nome)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

residente in \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

<b>Genitore dell'alunno/a</b>	(cognome)	(nome)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

che nell'anno scolastico 2012/13 frequenterà la scuola:

❖ dell'infanzia (ex materna) \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

❖ primaria (ex elementare) \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

❖ secondaria di 1° grado (ex media) \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

### **CHEDE L'ISCRIZIONE AI SEGUENTI SERVIZI SCOLASTICI:**

**RISTORAZIONE SCOLASTICA** per n. \_\_\_\_ giorni la settimana, nei seguenti giorni: **Lu** **Ma** **Me** **Gi** **Ve**  
**TARIFFA €35,00** (blocchetto da n° 10 buoni pasto)

**TRASPORTO SCOLASTICO** per n. \_\_\_\_ giorni la settimana, nei seguenti giorni: **Lu** **Ma** **Me** **Gi** **Ve**  
solo andata solo ritorno andata e ritorno numero della fermata che si intende utilizzare.....  
**TARIFFA: • €31,00** residenti; • **€102,00** non residenti

**PRE SCUOLA** TARIFFA **€9,50**  
 **POST SCUOLA** TARIFFA **€9,50**  
 **PRE/POST SCUOLA** TARIFFA **€15,70**  
per n. \_\_\_\_ giorni la settimana, nei seguenti giorni: **Lu** **Ma** **Me** **Gi** **Ve**

AUTORIZZO, ai sensi della legge 675/96 e successivo D. Lgs. 30/06/03 n. 196 l'uso manuale/informatico dei dati personali al fine della gestione dei servizi scolastici e degli altri servizi comunali.

Meda, li \_\_\_\_\_ **FIRMA DEL RICHIEDENTE** \_\_\_\_\_

**IL PRESENTE MODULO DOVRA' ESSERE RESTITUITO COMPILATO ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA D'APPARTENENZA**



**FERMATE PULLMAN STANDARD PREVISTE ATTUALMENTE PER IL  
SERVIZIOTRASPORTO SCOLASTICO**

<b>N°.fermata</b>	<b>VIA / PIAZZA</b>	<b>CITTA'</b>
1	VIA ISONZO (TAGO)	MARIANO C.SE
2	VIA ISONZO (MONUMENTO CADUTI)	MARIANO C.SE
3	VIA S. MARIA (di fronte al n. 34)	MEDA
4	VIA DELLE BRUGHIERE	MEDA
5	VIA DELLE COLLINE ang. VIA FALO'	MEDA
6	VIA DELLE COLLINE n. 52/VIA DELLE COLLINE ang.video pab	MEDA
7	VIA COMO ang. VIA CONTE UGO DI CARPEGNA	MEDA
8	VIA VALTELLINA (davanti barMILANO)	MEDA
9	VIA TRENTO ang. VIA TRIESTE	MEDA
10	VIA PESCARENICO	MEDA
11	VIA COLOMBARA ang. VIA PESCARENICO	MEDA
12	VIA MANZONI ang. VIA COLOMBARA	MEDA
13	VIA COLOMBARA n. 57	MEDA
14	P.ZA CAVOUR	MEDA
15	VIA DELLE COLLINE ang. VIA DEL FALO'	MEDA
16	VIA COMO (sterrato)	MEDA
17	VIA COMO (altezza cartello fermata pullman di linea)	MEDA
18	VIA L. RHO ang. VIA TRENTO (altezza specchio)	MEDA
19	VIA TRIESTE ang. VIA LOMBARDIA	MEDA
20	C.SO MATTEOTTI (ex benetton)	MEDA
21	C.SO ITALIA ang. VIA A. DEL LEGNO(negoziro elettrodomestici)	MEDA
22	VIA LOMBARDIA ang. VIA S. GIORGIO	MEDA
23	VIA TRIESTE n. 101	MEDA
24	VIA CIALDINI (scuole)	MEDA
25	VIA CANTURINA n. 27	MEDA
26	VIA LIBERTA' n. 63	MEDA
27	VIA CONCILIAZIONE ang. PIO XI	MEDA
28	VIA MARTESANA sng. Via MILANO	MEDA
29	VIA MARTESANA n. 4	MEDA
30	P.ZA DELLA CHIESA (davanti negozio orefice)	MEDA
31	VIA GAGARIN (dosso)	MEDA
32	VIA LOMBARDIA n.11	MEDA
33	VIA LOMBARDIA ang. VIA CASARILLI	MEDA
34	VIA PIAVE n. 34	MEDA
35	VIA INDIPENDENZA (davanti gelateria la perla)	MEDA
36	VIA INDIPENDENZA (davanti veterinario)	MEDA
37	VIA EDISON ang. VIA FERMI	MEDA
38	VIA PESCHIERA	MEDA
39	VIA PIAVE (concessionaria IVECO)	MEDA
40	V.LE TRE VENEZIE ang. VIA M. POLO (cabina telefonica)	MEDA
41	V.LE TRE VENEZIE ang. VIA UDINE (PALAMEDA)	MEDA
42	V.LE TRE VENEZIE ang. VIA TICINO (P.LE Mercanti)	MEDA
43	VIA MARONCELLI	MEDA
44	VIA ICMESA ang P.ZA DELLA CHIESA	MEDA
45	VIA CACC. DELLE ALPI – zona ALTOPIANO (bar)	SEVESO
46	VIA SEVESO – zona ALTOPIANO (pensilina)	SEVESO

ATTENZIONE SI RICORDA CHE LE FERMATE SONO INDICATIVE, INOLTRE NEL CASO NON TROVIATE NESSUNA FERMATA CORRISPONDENTE ALLA VOSTRA ZONA DI RESIDENZA VI CHIEDIAMO DI NON INDICARE NEL MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO NESSUN NUMERO. VERRETE CONTATTATI PER INDIVIDUARE UNA POSSIBILE FERMATA ADEGUATA. Per qualsiasi informazione potete rivolgervi alla coordinatrice delle assistenti al trasporto cell 3451838420 e/o all'ufficio istruzione tel 0362396523 mail [istruzione@comune.meda.mb.it](mailto:istruzione@comune.meda.mb.it)