



ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA LATINA 303" – ROMA

MODELLO B – **SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. n. 445/2000
PER L'AMMISSIONE AI POSTI DISPONIBILI IN CASO DI ECCEDEZZA DI DOMANDE DI ISCRIZIONE
ANNO SCOLASTICO 2021/2022

(Delibera del Consiglio di Istituto n.18/20-21 del 16 dicembre 2020)

**INVIARE VIA E- MAIL ALL'INDIRIZZO didattica@ic-vialatina303.it ENTRO IL 25 GENNAIO 2021
SCRIVERE IN OGGETTO MODELLO B – NOME E COGNOME ALUNNO**

IL SOTTOSCRITTO GENITORE (o esercente la responsabilità genitoriale/affidatario/tutore)

_____, nato a _____

il _____, residente a _____,

in via _____,

in riferimento alla domanda di iscrizione trasmessa on line, identificata con numero
_____, consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il D.P.R. 445/2000

prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato che i dati forniti saranno
utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679

DICHIARA

che il /la proprio/a FIGLIO/A _____	
nato a _____ il _____	
proveniente dalla Scuola Primaria _____ sez. _____	
È riconosciuto diversamente abile da Struttura Sanitaria Pubblica D.P.C.M. 23 febbraio 2006, n. 185	SI NO
È appartenente a famiglia in situazione socio-economica disagiata <u>documentata dai Servizi Sociali</u>	SI NO

DICHIARA INOLTRE CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A:			PUNTI	SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA
1.	PROVENIE DALLA SCUOLA PRIMARIA "ADA NEGRI" O "VILLA LAZZARONI"	SI NO	40	
2.	HA UNO O PIÙ FRATELLI GIÀ ISCRITTI E CHE NELL'ANNO SCOLASTICO 2021/2022 PROSEGUIRANNO LA FREQUENZA NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO "GRAZIA DELEDDA" O NELLA SCUOLA PRIMARIA "ADA NEGRI" O "VILLA LAZZARONI". (indicare scuola) _____ classe _____ sez _____ (nome e cognome fratello) _____	SI NO	8	
3.	È RESIDENTE NELL'AMBITO TERRITORIALE* DELLA SCUOLA *(come da tabelle pubblicate sul Sito della Scuola)	SI NO	4	
3. bis in alternativa al punto 3	APPARTIENE A NUCLEO FAMILIARE IN CUI UNO O ENTRAMBI I GENITORI PRESTANO ATTIVITÀ LAVORATIVA NELL'AMBITO TERRITORIALE* DELLA SCUOLA *(come da tabelle pubblicate sul Sito della Scuola)	SI NO	3	non cumulabile con il criterio 3
4	APPARTIENE A NUCLEO FAMILIARE IN CUI <u>ENTRAMBI</u> I GENITORI (o, in caso di separazione, IL GENITORE COLLOCATARIO) SONO LAVORATORI <u>A TEMPO PIENO</u> (per min. 36 ore settimanali)	SI NO	3	
5	È ORFANO DI UN GENITORE	SI NO	3	
6 in alternativa al punto 5	È AFFIDATO CON PROVVEDIMENTO RESTRITTIVO <i>ex lege</i> AD UN SOLO GENITORE.	SI NO	3	In alternativa al punto 5
7.	HA UN GENITORE O UN FRATELLO INVALIDO SUPERIORE AL 74%	SI NO	2	
8.	È GEMELLO	SI NO	1	
TOTALE PUNTEGGIO				
→ FIRMA _____				

IL sottoscritto è consapevole che:

- In base a quanto stabilito dal Consiglio di Istituto, in caso di eccedenza di domande di iscrizione rispetto ai posti disponibili, sarà redatta una graduatoria secondo i criteri e relativi punteggi stabiliti dal Consiglio di Istituto e dichiarati dai genitori. A parità di punteggio si ricorrerà al criterio anagrafico (dal più grande al più piccolo) e, successivamente, all'ordine alfabetico.
 - **Indipendentemente dalla graduatoria, ha precedenza l'alunno ricosciuto diversamente abile da struttura sanitaria pubblica D.P.C.M. 23 febbraio 2006, n. 185 (la famiglia dovrà consegnare alla segreteria la copia del verbale di accertamento della legge 104/92 e il certificato per l'integrazione scolastica) e/o appartenente a famiglia in situazione socio-economica disagiata, documentata dai servizi sociali, secondo il seguente ordine di priorità:**
1. **provenienza da una delle Scuole primarie dell'I.C. "Via Latina 303"**
 2. **appartenenza al bacino d'utenza della scuola**

FIRMA _____

PER LA SCELTA DELLE SECONDA LINGUA COMUNITARIA (FRANCESE /SPAGNOLO):

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, relativamente alla scelta della seconda lingua comunitaria, l'accoglimento della domanda di iscrizione è subordinato ai posti disponibili e che, in caso di eccedenza di domande di iscrizione rispetto ai posti disponibili, la Scuola si atterrà ai seguenti criteri:

Ha priorità nella scelta della seconda Lingua Comunitaria (Francese/Spagnolo):

- ▶ l'alunno che opti per la stessa Lingua studiata dal fratello **frequentante o licenziato** nell'a.s. 2020/21;
- ▶ l'alunno figlio di genitore madrelingua (Francese/Spagnolo).

In ultima analisi, solo se strettamente necessario, sarà effettuato il sorteggio pubblico, tra gli alunni risultanti in esubero, individuati in base ai criteri di formazione delle classi deliberati dal Collegio dei Docenti:

- ▶ equa distribuzione in base al **sexso**, alle **certificazioni** L.104/92, BES e DSA
- ▶ equa distribuzione in base ai **livelli di competenze** raggiunti al termine della Scuola Primaria
- ▶ equa distribuzione in base alle informazioni sullo **stile d'apprendimento** e le **modalità relazionali** acquisite dalla Scuola nell'ambito del Progetto Continuità.

FIRMA _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI AVER CHIESTO L'ISCRIZIONE PER UNA SEZIONE IN CUI È PREVISTO LO STUDIO DELLA SEGUENTE LINGUA:

- FRANCESE
- SPAGNOLO

che il proprio figlio è fratello di _____
frequentante nell'a.s. 2020/2021 la classe _____ sezione _____

ha un genitore madrelingua (Francese/Spagnolo)

→ FIRMA _____

Il sottoscritto ha preso visione dell'informativa pubblicata sul sito ed autorizza al trattamento dei dati personali per la finalità di cui alla presente dichiarazione.

→ FIRMA _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'Amministrazione scolastica effettuerà la verifica della veridicità delle dichiarazioni rese, anche richiedendo la documentazione a supporto di quanto dichiarato, ed in particolare:

In riferimento al criterio n. 3 bis - L'INDIRIZZO DELLA SEDE IN CUI UNO O ENTRAMBI I GENITORI PRESTANO ATTIVITÀ LAVORATIVA

In riferimento al criterio n. 4 - L'ATTESTATO DI SERVIZIO (DOCUMENTATO DAL DATORE DI LAVORO PER I LAVORATORI DIPENDENTI O CON AUTOCERTIFICAZIONE) CON INDICAZIONE DELLA SEDE DI LAVORO E ORARIO DI SERVIZIO (PER I DIPENDENTI PUBBLICI) O ORARIO DI LAVORO SETTIMANALE E TITOLARITÀ DI PARTITA IVA (PER I LAVORATORI AUTONOMI);

In riferimento al criterio n. 6 - COPIA DEL PROVVEDIMENTO RESTRITTIVO

In riferimento al criterio n. 7 - DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE L'INVALIDITÀ SUPERIORE AL 74% DEL GENITORE O FRATELLO

→ FIRMA _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che **il presente modulo deve pervenire alla Scuola entro il 25 gennaio 2021** e che, qualora tale termine non fosse rispettato, sarà attribuito punteggio pari a 0 (zero).

→ FIRMA _____

Dichiara inoltre di essere consapevole che la graduatoria provvisoria e la successiva graduatoria definitiva, saranno disponibili presso la sede legale dell'Istituto (Via Latina, 303) secondo tempi e modalità che saranno comunicati tramite il sito istituzionale della Scuola www.ic-vialatina303.it

→ FIRMA _____

Si allega:

1) **Copia di un documento di identità del dichiarante**

Roma, _____

→ FIRMA _____