



ISTITUTO COMPRENSIVO DI CAPIAGO INTIMIANO

Via Serenza, 10A – 22070 CAPIAGO INTIMIANO CO

tel. 031 461447 - CF 80013500139

coic811002@istruzione.it

coic811002@pec.istruzione.it

www.icsci.edu.it

ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA di _____

DICHIARAZIONE DEI GENITORI PER LA COMPILAZIONE DELLA GRADUATORIA

(da compilare all'atto dell'iscrizione ai fini della formulazione di un'eventuale lista d'attesa)

DELIBERA N.91 CONSIGLIO DI ISTITUTO N.13 DEL 22 DICEMBRE 2023

Il sottoscritto _____ genitore di _____

consapevole del fatto che potrebbe essere necessario creare una graduatoria, nel caso in cui i posti disponibili non siano sufficienti ad accogliere tutti gli iscritti, dichiara sotto la propria responsabilità, che il proprio figlio:

CRITERI PER LA FORMULAZIONE DELLA LISTA D'ATTESA A.S. 2024-2025 SCUOLA dell'Infanzia			non compilare questa colonna
Segnare con una croce la lettera corrispondente all'opzione interessata			
RESIDENTI			
<input type="checkbox"/> A	È portatore di disabilità	Precedenza assoluta	
<input type="checkbox"/> B	Ha un genitore beneficiario della Legge 104/92 o un genitore che deve accudire figli diversamente abili o persone non autonome conviventi e certificati (legge 104)	Punti 15	
<input type="checkbox"/> C	Vive con solo uno dei genitori (morte, separazione legale, madre nubile, padre celibe)	Punti 13	
<input type="checkbox"/> D	Vive situazioni di disagio attestato dal servizio sul territorio	Punti 10	
<input type="checkbox"/> E	Ha fratelli che frequentano e continueranno a frequentare la stessa scuola o altre scuole dell'Istituto nello stesso Comune	Punti 8	
<input type="checkbox"/> F	Ha 5 anni ed è al primo anno di frequenza	Punti 8	
<input type="checkbox"/> G	Ha 4 anni ed è al primo anno di frequenza	Punti 5	
<input type="checkbox"/> H	Era già nella lista di attesa lo scorso anno	Punti 5	
<input type="checkbox"/> I	Compie i 3 anni entro il 31 dicembre	Punti 4	
<input type="checkbox"/> L	Ha frequentato il nido	Punti 1	
<input type="checkbox"/> M	Ha entrambi i genitori che lavorano	Punti 1	
<input type="checkbox"/> N	Appartiene a una famiglia numerosa (almeno 3 figli)	Punti 1	
<input type="checkbox"/> O	Ha fratelli gemelli da iscrivere alla stessa classe*	--	
		Totale punti	



ISTITUTO COMPRENSIVO DI CAPIAGO INTIMIANO

Via Serenza, 10A – 22070 CAPIAGO INTIMIANO CO

tel. 031 461447 - CF 80013500139

coic811002@istruzione.it

coic811002@pec.istruzione.it

www.icsci.edu.it

CRITERI PER LA FORMULAZIONE DELLA LISTA D'ATTESA A.S. 2024-2025 SCUOLA INFANZIA			non compilare questa colonna
Segnare con una croce la lettera corrispondente all'opzione interessata			
NON RESIDENTI			
<input type="checkbox"/> A	È portatore di disabilità	Precedenza assoluta	
<input type="checkbox"/> B	È residente alla data prevista come termine di scadenza per la presentazione della domanda di iscrizione (in caso di affido si fa riferimento alla residenza della famiglia affidataria)	Precedenza tra i non residenti	
<input type="checkbox"/> C	E' residente in un comune dove non è presente la scuola dell'infanzia.	Precedenza tra i non residenti	
<input type="checkbox"/> B	Ha un genitore beneficiario della Legge 104/92 o un genitore che deve accudire figli diversamente abili o persone non autonome conviventi e certificati (legge 104)	Punti 15	
<input type="checkbox"/> C	Vive con solo uno dei genitori (morte, separazione legale, madre nubile, padre celibe)	Punti 13	
<input type="checkbox"/> D	Vive situazioni di disagio attestato dal servizio sul territorio	Punti 10	
<input type="checkbox"/> E	Ha fratelli che frequentano e continueranno a frequentare la stessa scuola o altre scuole dell'Istituto nello stesso Comune	Punti 8	
<input type="checkbox"/> F	Ha 5 anni ed è al primo anno di frequenza	Punti 8	
<input type="checkbox"/> G	Ha 4 anni ed è al primo anno di frequenza	Punti 6	
<input type="checkbox"/> H	Era già nella lista di attesa lo scorso anno	Punti 5	
<input type="checkbox"/> I	Compie i 3 anni entro il 31 dicembre	Punti 1	
<input type="checkbox"/> L	Ha frequentato il nido	Punti 1	
<input type="checkbox"/> M	Ha entrambi i genitori che lavorano	Punti 1	
<input type="checkbox"/> N	Ha i nonni residenti nel Comune della scuola d'Infanzia prescelta	Punti 1	
<input type="checkbox"/> O	Appartiene a una famiglia numerosa (almeno 3 figli)	Punti 1	
<input type="checkbox"/> P	Ha fratelli gemelli da iscrivere alla stessa classe*	--	
		Totale punti	

*Nel caso in cui la graduatoria consenta di accogliere uno solo dei gemelli iscritti, i fratelli esclusi acquisiscono il diritto di accoglibilità, a scapito di chi li precede, a parità di condizione di residenza.

A parità di punteggio si terrà presente la vicinanza alla scuola (calcolata tramite la App Google map – modalità spostamento "a piedi").

Capiago Intimiano, _____

Firma _____