**Titoli di preferenza per ammissione al tempo pieno della Scuola Primaria**

**Tutti i titoli devono essere posseduti e presentati al momento dell’iscrizione nonché documentati ai sensi delle vigenti normative in materia di certificazione e - con assunzione di responsabilità civili e penali – in autocertificazione (DPR 445/2000) che saranno sottoposte a successiva verifica con le modalità di cui al Capo V del DPR 445/2000**

**- La residenza degli alunni nei Comuni di Campagnano di Roma o di Mazzano Romano attribuisce priorità assoluta in graduatoria rispetto agli alunni non residenti**

**- In caso di iscrizione oltre i termini stabiliti per legge i figli dei dipendenti appartenenti alle Forze dell’ordine trasferiti d’ufficio e/o altre categorie di dipendenti pubblici trasferiti d’ufficio, avranno precedenza assoluta nella lista d’attesa**

**L’iscrizione al tempo pieno (40 ore settimanali) degli alunni con disabilità certificata non sarà accettata in presenza di parere contrario delle autorità sanitarie o del GLO.**

**Alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Plesso: □ Campagnano di Roma □ Mazzano Romano**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Descrizione** | **Punti** | **Dichiarazione** | **Riservato****ufficio** |
| **FAMIGLIA** |
| **A****A1****A2** | Per ogni genitore che lavora con contratto di lavoro o partita IVA antecedente di almeno 1 anno rispetto alla scadenza dei termini di iscrizioneIn caso di unico affidatario che lavora alle precedenti condizioniPer ogni genitore disoccupato | 241 |  **□** **□** **□** |  |
| **RAPPORTO DI LAVORO** |
| **B** | Genitore o chi ne fa le veci dipendente dell’Istituto Comprensivo | *Precedenza**Assoluta C* | **□** |  |
| **CONDIZIONE PERSONALE, SOCIALE E FAMILIARE** |
| **C** | Bambino diversamente abile *e/o con invalidità superiore al 75% (con certificazione L.104/92 e invalidità documentata)* | *Precedenza**Assoluta A* | **□** |  |
| **D** | Per bambino che vive in ambiente socio-culturale deprivato e/o in disagiate condizioni socio-economiche documentate con certificato dell’assistente sociale del Comune di Campagnano di Roma o di Mazzano Romano | 4 | **□** |  |
| **E** | Orfano di entrambi i genitori | *Precedenza**Assoluta B* | **□** |  |
| **F** | Per ogni fratello/sorella frequentante i plessi dell’Istituto Comprensivo  | 1 | **□** |  |
| **G** | Nel caso di un genitore o di un altro figlio che necessitino di assistenza continua documentabile con certificazione rilasciata ai sensi dell’art. 4 Legge 104/92 (data verbale collegio medico, art. e comma) e/o invalidità al 100% | *Precedenza**Assoluta D* | **□** |  |
| **H** | Per ogni fratello/sorella minore di 3 anni o di uguale età residente a Campagnano di Roma o Mazzano Romano | 1 | **□** |  |

* **In caso di unico affidatario/a o di un genitore recluso il punteggio totale sarà moltiplicato per 2**

Campagnano di Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305**

**Lista d’attesa**

1. Gli alunni esclusi per mancanza di posti vengono inseriti in una lista d’attesa relativa alla tipologia oraria indicata all’atto dell’iscrizione, secondo l’ordine di graduatoria.

2. Nel caso in cui in corso d’anno si liberino posti, le famiglie saranno contattate dalla segreteria scolastica secondo l’ordine della lista d’attesa. L’iscrizione sarà disposta nel caso in cui la famiglia contattata confermi l’intenzione di iscriversi presso l’IC Campagnano: in caso contrario l’alunno sarà depennato dalla lista d’attesa.

3. Nell’anno scolastico seguente la lista d’attesa delle classi prime relativa a una data tipologia oraria diverrà relativa alle classi seconde, quella delle classi seconde diverrà relativa alle classi terze, e così via.

4. Gli alunni per i quali sarà richiesta l’iscrizione in corso d’anno saranno inseriti in coda alla lista d’attesa relativa all’anno di corso e alla tipologia oraria richiesti.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

**(COMPILARE DA PARTE DELLA PADRE)**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,***

DICHIARA

* di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di avere la cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di godere dei diritti civili e politici
* di essere celibe/nubile
* di essere coniugato/a con\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere vedovo/a di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere divorziato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere inoccupato
* di essere nella seguente condizione lavorativa:
* essere occupato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via ……………………………………………………………………………………………….

con contratto a Tempo Determinato / Indeterminato con orario Part-time / Full – time (**barrare la** **casella che interessa**) Posizione INPS / INPDAP, etc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* essere lavoratore autonomo iscritto all’Albo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Posizione INPS / INPDAP, etc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere il tutore/curatore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere unico affidatario del/della minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come da Sentenza del Giudice Atto n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere invalido / genitore di un invalido al 100% ai sensi dell’art. 4 Legge 104/1992 (come da Verbale n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato dal Collegio Medico)

**Luogo e data**

 **Il dichiarante**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

**(COMPILARE DA PARTE DELLA MADRE)**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,***

DICHIARA

* di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di avere la cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di godere dei diritti civili e politici
* di essere celibe/nubile
* di essere coniugato/a con\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere vedovo/a di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere divorziato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere inoccupato
* di essere nella seguente condizione lavorativa:
* essere occupato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via ……………………………………………………………………………………………….

con contratto a Tempo Determinato / Indeterminato con orario Part-time / Full – time (**barrare la** **casella che interessa**) Posizione INPS / INPDAP, etc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* essere lavoratore autonomo iscritto all’Albo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Posizione INPS / INPDAP, etc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere il tutore/curatore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere unico affidatario del/della minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come da Sentenza del Giudice Atto n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere invalido / genitore di un invalido al 100% ai sensi dell’art. 4 Legge 104/1992 (come da Verbale n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato dal Collegio Medico)

**Luogo e data**

 **Il dichiarante**