

Il sottoscritto..... genitore di .....

**D I C H I A R A**

consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, le seguenti situazioni familiari da segnalare per la compilazione della graduatoria, da utilizzare solo in caso di eccedenza di iscrizioni rispetto ai posti disponibili sulla base del numero delle classi e dell'organico assegnato:

<b>Criteria</b> ( <i>barrare le caselle interessate</i> )
A. Bambini e bambine: <input type="checkbox"/> residenti nel Comune <input type="checkbox"/> residenti negli altri due Comuni dell'Istituto Comprensivo: ..... (specificare) <input type="checkbox"/> residenti in altro Comune: ..... (specificare)
B. Bambini e bambine portatori di handicap, certificati dall'ASL <input type="checkbox"/> residenti nel Comune <input type="checkbox"/> residenti fuori Comune: ..... (specificare)
C. Bambini e bambine con grave disagio sociale, documentato dai servizi sociali: <input type="checkbox"/> residenti nel Comune <input type="checkbox"/> residenti fuori Comune: ..... (specificare)
D. Bambini e bambine con mancanza di uno dei genitori: <input type="checkbox"/> residenti nel Comune <input type="checkbox"/> residenti fuori Comune: ..... (specificare)
E. Bambine e bambini con fratelli o sorelle, conviventi nello stesso nucleo familiare, frequentanti la stessa scuola, nell'anno scolastico 2024/25 <input type="checkbox"/> residenti nel Comune <input type="checkbox"/> residenti fuori Comune: ..... (specificare)  nome cognome ( <i>fratello/sorella</i> ) ..... classe.....  <input type="checkbox"/> tempo pieno <input type="checkbox"/> 27 ore settimanali
F. Bambine e bambini: <input type="checkbox"/> con entrambi i genitori che lavorano <input type="checkbox"/> con un solo genitore che lavora

Rosate, .....

Firma dei genitori

.....