



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VR 14 SAN MASSIMO – VERONA

Via R.Pole, 3 – 37139 Verona Tel: 045-8900628 – Tel/Fax: 045-8904650 - C.M.VRIC88400G C.F./P.IVA .93185250235
E-mail: vric88400g@istruzione.it - E-mail Pec: vric88400g@pec.istruzione.it - Sito internet: www.istitutosanmassimo.gov.it

Circolare n. 7

Alla Cortese Attenzione
-dei Genitori degli alunni frequentanti la
Scuola dell'Infanzia "La Magnolia"
-del Personale Docente ed A.T.A.
assegnato alla Scuola dell'Infanzia
di "La Magnolia"
LORO SEDI/ATTI

e p.c.

OGGETTO: Disposizioni riferite alla frequenza degli alunni della Scuola dell'Infanzia "La Magnolia". A.S. 2018/19.

Gentilissimi Genitori, al fine di garantire un servizio scolastico efficiente e tutelante la sicurezza dei bambini e delle bambine, frequentanti per l'a.s. 2018/19 la Scuola dell'Infanzia "La Magnolia", desidero sintetizzare qui di seguito alcune importanti disposizioni.

1) L'orario delle attività educative e didattiche si svolgerà:

- il 12.09.2018

* per i bambini di 3 anni, per l'attuazione della delicata fase dell'ambientamento, secondo quanto definito nella riunione con le insegnanti, effettuata il 07.09.2018;

* dalle ore 9.00 alle ore 16.00, con servizio mensa, solo per i bambini di 4-5 anni;

-dal 13.09.2018 al 29.06.2019 con orario definitivo per tutti.

I Genitori che per esigenze lavorative necessitano di mandare anticipatamente a scuola i loro figli, rispetto l'inizio delle lezioni, possono chiedere il servizio di vigilanza pre-orario scolastico (dalle 7.30 alle 7.55) compilando l'allegato n.01, il quale sarà erogato a pagamento (previo un contributo economico, con le modalità indicate nella circolare che verrà al più presto consegnata ai richiedenti comprensiva delle tempistiche di inoltro e di attivazione del servizio).

2) La modulistica per:

-permesso occasionale/sistematico per entrate/uscite posticipate/anticipate (si veda allegato n. 02);

-delega occasionale/sistematica (si possono compilare al massimo quattro deleghe annuali) di ritiro da scuola da parte di persone diverse dai genitori (si veda allegato n. 03);

-dichiarazione dei genitori in merito alle "Notizie sanitarie riguardanti l'alunno" da restituire compilata ai docenti in busta chiusa (si veda allegato n.04) ;

può anche essere richiesta al personale scolastico (docenti e/o collaboratori scolastici) oppure scaricata dal sito istituzionale.

Dal momento che tutti gli accessi alla scuola devono rimanere chiusi fino alle ore 7,55 si permette l'apertura anticipata solo ed esclusivamente per far entrare i bambini autorizzati.

3) Durante lo svolgimento delle attività educative e didattiche, gli accessi alla scuola vanno rigorosamente tenuti chiusi ed aperti solo nei momenti previsti per l'ingresso e/o l'uscita degli alunni. Si raccomanda ai Genitori che portano a scuola i propri figli e/o li vengono a ritirare, la massima correttezza del rispetto dell'orario sopra citato, al fine di garantire sia la sicurezza di tutti i minori sia un adeguato e corretto svolgimento delle attività educative e didattiche predisposte dalle insegnanti.

4)Il calendario scolastico è reperibile sul sito dell' Istituto Comprensivo 14 San Massimo.

Certa della collaborazione delle SS.LL., nel porgere i più Cordiali Saluti, auguro di cuore un felice e sereno anno scolastico.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
F.to Dott.ssa Elisabetta Peroni
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3, c.2 del D.Lg.vo 39/1993



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
 Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
 VR 14 SAN MASSIMO – VERONA**



Via R.Pole, 3 – 37139 Verona Tel: 045 8900628 – Tel/Fax: 045 8904650 - C.M. VRIC88400G - C.F./P.IVA 93185250235
 E-mail: vrlic88400g@istruzione.it - E-mail Pec: vrlic88400g@pec.istruzione.it - Sito internet: www.istitutosanmassimo.gov.it

allegato 01/inf

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 IC VR14 SAN MASSIMO
 VERONA**

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ scuola _____ classe _____

chiede il servizio di prescuola per l'a.s. 2018/19 attivo alle ore 7.30 – 7.55 dal lunedì al venerdì.

Data _____ firma genitore _____

VISTO SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA



**IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
 Dott.ssa ELISABETTA PERONI**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
 dell'art.3, comma 2 del D. Lss.vo n. 39/1993



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
 Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
 VR 14 SAN MASSIMO – VERONA**



Via R.Pole, 3 – 37139 Verona Tel: 045 8900628 – Tel/Fax: 045 8904650 - C.M. VRIC88400G - C.F./P.IVA 93185250235
 E-mail: vrlic88400g@istruzione.it - E-mail Pec: vrlic88400g@pec.istruzione.it - Sito internet: www.istitutosanmassimo.gov.it

allegato 01/inf

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 IC VR14 SAN MASSIMO
 VERONA**

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ scuola _____ classe _____

chiede il servizio di prescuola per l'a.s. 2018/19 attivo alle ore 7.30 – 7.55 dal lunedì al venerdì.

Data _____ firma genitore _____

VISTO SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA



**IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
 Dott.ssa ELISABETTA PERONI**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
 dell'art.3, comma 2 del D. Lss.vo n. 39/1993



Via R.Pole, 3 – 37139 Verona Tel: 045 8900628 – Tel/Fax: 045 8904650 - C.M. VRIC88400G - C.F./P.IVA 93185250235
 E-mail: vrlic88400g@istruzione.it - E-mail Pec: vrlic88400g@pec.istruzione.it - Sito internet: www.istitutosanmassimo.gov.it

allegato 02/inf

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 IC VR14 SAN MASSIMO
 VERONA

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante/iscritto/a nell'A.S. _____ / _____ la classe-sezione _____ della scuola _____

CHIEDE il permesso OCCASIONALE/SISTEMATICO Per l'uscita del/la proprio/a figlio/a alle ore _____

Data _____ firma genitore _____

VISTO SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA



IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
 Dott.ssa Elisabetta Peroni
 Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
 dell'art.3, comma 2 del D. Lss.vo n. 39/1993



Via R.Pole, 3 – 37139 Verona Tel: 045 8900628 – Tel/Fax: 045 8904650 - C.M. VRIC88400G - C.F./P.IVA 93185250235
 E-mail: vrlic88400g@istruzione.it - E-mail Pec: vrlic88400g@pec.istruzione.it - Sito internet: www.istitutosanmassimo.gov.it

allegato 02/inf

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 IC VR14 SAN MASSIMO
 VERONA

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante/iscritto/a nell'A.S. _____ / _____ la classe-sezione _____ della scuola _____


CHIEDE il permesso OCCASIONALE/SISTEMATICO Per l'uscita del/la proprio/a figlio/a alle ore _____

Data _____ firma genitore _____

VISTO SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA



IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
 Dott.ssa Elisabetta Peroni
 Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
 dell'art.3, comma 2 del D. Lss.vo n. 39/1993

	ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE 14 SAN MASSIMO - VERONA	Mod. A1
---	--	---------

Alla c.a. del Dirigente Scolastico

Alla c.a. docenti della classe.....sez.....Plesso.....

I.C. n. 14 San Massimo
Verona

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO

I sottoscritti.....
genitori dell'alunno/a.....frequentante la
classe/sezione nel plesso, in base all'art.1 del Regolamento
della Scuola, delegano i seguenti signori (max 4 persone) a ritirare il/la proprio/a figlio/a all'uscita
dalla scuola, al termine dell'attività didattiche e di ogni altra attività deliberata dagli Organi
Collegiali ed all'eventuale uscita anticipata delle lezioni:

1. _____ documento identità n. _____
2. _____ documento identità n. _____
3. _____ documento identità n. _____
4. _____ documento identità n. _____

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità la scuola stessa;

PRENDONO ATTO che la responsabilità della Scuola cessa nel momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata.

La presente delega vale fino a (indicare la scadenza della delega)

Si allegano:

- Fotocopia del documento di identità della persona che con la firma si è dichiarata disponibile a ritirare l'alunno/a;
- fotocopia del documento di identità del genitore che delega;

FIRMA DEI GENITORI
(o di chi ne fa le veci)

FIRMA DELLA/E PERSONA/E DELEGATA/E



Via R.Pole, 3 – 37139 Verona Tel: 045 8900628 – Tel/Fax: 045 8904650 - C.M. VRIC88400G - C.F./P.IVA 93185250235
 E-mail: vrlic88400g@istruzione.it - E-mail Pec: vrlic88400g@pec.istruzione.it - Sito internet: www.istitutosanmassimo.gov.it

ALLEGATO N4

DICHIARAZIONE DEI GENITORI DEGLI ALUNNI MINORENNI

COGNOME e NOME ALUNNO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

FREQUENTANTE LA SCUOLA _____ CLASSE/SEZ. _____

DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO 14 SAN MASSIMO VERONA

NOTIZIE SANITARIE RIGUARDANTI L'ALUNNO IN ESPLETAMENTO ALLE NORME

Malattie polmonari (asma, bronchiti frequenti, ecc.) _____

Malattie di cuore (pregressi interventi chirurgici, soffio cardiaco, anomalie del ritmo, ecc.) _____

Malattie renali (insufficienza renale, cistiti ricorrenti, ecc.) _____

Allergie (a farmaci, alimentari, a polveri, a piante, ecc.) _____

Malattie intestinali (morbo celiaco, gastroenteriti, ecc.) _____

Malattie osteo-muscolari (pregresse fratture, traumi cranici, inabilità, ecc.) _____

Altre patologie:

Epilessia Diabete Anemia Problemi di vista _____ Problemi di udito _____

Usa farmaci? SI NO se SI quali: _____

Deve usarli anche in orario scolastico SI NO
 (in caso affermativo deve essere attivata la procedura per la somministrazione)

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

Dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite nel questionario sono complete e veritiere.

A norma della legge n° 675/94, del D. Lgs. n°196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, consento il trattamento dei dati sopra descritti e/o loro utilizzazione al consiglio di classe e al personale incaricato del Primo Soccorso.

Data, _____

Firma _____