

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"P. SOPRANI"
CASTELFIDARDO**

**SCUOLE DELL'INFANZIA RODARI - FORNACI
CRITERI DI PRECEDENZA**

(Delibera del Consiglio d'Istituto del 12 gennaio 2011)

Ai fini dell'ammissione del__ propri__ figli_____ alla Scuola dell'Infanzia _____ e ai fini dell'eventuale compilazione di una lista d'attesa per l'accesso a detta scuola; 1 sottoscritt _____ (consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero)

DICHIARA

di rientrare nei seguenti criteri (barrare le caselle di interesse)

1. Bambini in situazioni di handicap;
2. Iscrizione entro i termini stabiliti dal MIUR;
3. Compimento dei 3 anni entro Dicembre dell'anno di iscrizione;
4. Residenza nel comune di Castelfidardo;
5. Residenza entro il bacino di utenza del Plesso scolastico;
6. Fratelli nello stesso Plesso scolastico;
7. Entrambi i genitori lavorano;
8. Bambini trasferiti da altre scuole, sia appartenenti al nostro che ad altri Istituti del Comune di Castelfidardo;
9. Bambini anticipatari (nati entro il 30 aprile dell'anno successivo) residenti nel comune di Castelfidardo;
10. Non residenti.

In caso di parità di tutti i criteri, si considera la data di nascita precedente.

In fede

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"P. SOPRANI"
CASTELFIDARDO**

**SCUOLE DELL'INFANZIA A. SCOCCHERA a metodo Montessori
CRITERI DI PRECEDENZA**

(Delibera del Consiglio d'Istituto del 12 gennaio 2011)

Ai fini dell'ammissione del__ propri__ figli_____

alla Scuola dell'Infanzia _____

e ai fini dell'eventuale compilazione di una lista d'attesa per l'accesso a detta scuola;

1 sottoscritt _____

(consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero)

DICHIARA

di rientrare nei seguenti criteri (barrare le caselle di interesse)

1. Bambini in situazioni di handicap;
2. Iscrizione entro i termini stabiliti dal MIUR;
3. Compimento dei 3 anni entro Dicembre dell'anno di iscrizione;
4. Residenza nel Comune di Castelfidardo;
5. Fratelli nello stesso Plesso scolastico (Scocchera Montessori);
6. Entrambi i genitori lavorano;
7. Bambini trasferiti da altre scuole, sia appartenenti al nostro che ad altri Istituti del Comune di Castelfidardo;
8. Continuità didattica, (residenti e non);
9. Bambini anticipatari (nati entro il 30 aprile dell'anno successivo) residenti nel comune di Castelfidardo;
10. Non residenti.

In caso di parità di tutti i criteri, si considera la data di nascita precedente.

In fede

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"P. SOPRANI"
CASTELFIDARDO**

**SCUOLA PRIMARIA A. SCOCCHERA a metodo Montessori
CRITERI DI PRECEDENZA**

(Delibera del Consiglio d'Istituto del 12 gennaio 2011)

Ai fini dell'ammissione del__ propri__ figli_____

alla Scuola Primaria _____

e ai fini dell'eventuale compilazione di una lista d'attesa per l'accesso a detta scuola;

1 sottoscritt _____

(consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero)

DICHIARA

di rientrare nei seguenti criteri (barrare le caselle di interesse)

1. Bambini in situazioni di handicap;
2. Iscrizione entro i termini stabiliti dal MIUR;
3. Aver frequentato la Scuola dell'Infanzia Casa dei Bambini "A. Scocchera" di Castelfidardo:
 - 4 anni di frequenza
 - 3 anni di frequenza
 - 2 anni di frequenza
 - 1 anno di frequenza
4. Residenza nel Comune di Castelfidardo;
5. Fratelli nello stesso Plesso scolastico (Scocchera Montessori);
6. Entrambi i genitori lavorano;
7. Bambini trasferiti da altre scuole, sia appartenenti al nostro che ad altri Istituti del Comune di Castelfidardo;
8. Non residenti;

In caso di parità di tutti i criteri, si proseguirà con sorteggio pubblico.

In fede

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"P. SOPRANI"
CASTELFIDARDO**

**SCUOLA SECONDARIA I GRADO ad ispirazione Montessoriana
CRITERI DI PRECEDENZA**

(Delibera del Consiglio d'Istituto del 12 gennaio 2011)

Ai fini dell'ammissione del__ propri__ figli_____

alla Scuola Secondaria di 1° grado_____

e ai fini dell'eventuale compilazione di una lista d'attesa per l'accesso a detta scuola;

1 sottoscritt _____

(consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero)

DICHIARA

di rientrare nei seguenti criteri (barrare le caselle di interesse)

1. Ragazzi in situazioni di handicap;
2. Iscrizione entro i termini stabiliti dal MIUR;
3. Aver frequentato la Scuola Primaria a metodo Montessori:
 - continuità classe V
 - n. anni frequentati alla Scuola Primaria Montessori;
4. Residenza nel Comune di Castelfidardo;
5. Fratelli nello stesso Plesso scolastico (Scocchera Montessori);
6. Ragazzi provenienti da scuole ad indirizzo montessoriano di altri comuni;
7. Bambini trasferiti da altre scuole, sia appartenenti al nostro che ad altri Istituti del Comune di Castelfidardo;
8. Non residenti.

In caso di parità di tutti i criteri, si proseguirà con sorteggio pubblico.

In fede
