

SCHEDA A

DICHIARAZIONE DI REGOLARE FUNZIONAMENTO DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE a.s. 2013/2014

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA BASILICATA
Ufficio III – Istruzione non statale
Piazza della Regioni
85100 Potenza

DA INVIARE ENTRO E NON OLTRE IL 30/09/2013

Si rimarca l'assoluta importanza della completa ed esatta compilazione del modello sotto riportato, trattandosi di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, può essere firmata solamente dal legale rappresentante o da persona munita di specifica delega in copia alla presente.

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA

INDIRIZZO

via _____ n. _____

c.a.p. _____ comune _____ prov. _____

tel. fisso (obbligatorio) _____ tel. _____ fax _____

indirizzo e-mail _____

PARITÀ RICONOSCIUTA CON DECRETO _____

ENTE GESTORE

NOME (*) _____

SEDE DELL'ENTE GESTORE: via _____ n. _____

c.a.p. _____ comune _____

CODICE FISCALE _____

“ fini lucro” SI ☐ NO ☐

(*) indicare la denominazione della fondazione, della parrocchia, della congregazione religiosa, della cooperativa o della società che gestisce la scuola, se è persona fisica indicare nome e cognome.

LEGALE RAPPRESENTANTE

nome e cognome _____

luogo e data di nascita _____

residenza _____ rec.telef. _____

titolo di studio _____

codice fiscale _____

DELEGATO O PROCURATORE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (per istituti religiosi)

nome e cognome _____

luogo e data di nascita _____

Decorrenza della Delega o della Procura _____

COORDINATORE DELLE ATTIVITA' EDUCATIVE E DIDATTICHE

nome e cognome _____

luogo e data di nascita _____

residenza _____ rec. Telef. _____

titolo di studio _____

codice fiscale _____

Tipo di contratto stipulato _____

CALENDARIO SCOLASTICO

Inizio attività didattica _____ termine _____

Articolazione oraria settimanale: ☐ 25 ore senza mensa ☐ 40 ore con mensa

☐ oltre 40 ore (max 50 ore) con mensa: _____ *

Orario giornaliero: dalle ore _____ alle ore _____ per n. _____ giorni della settimana

* indicare il numero di ore settimanali

SEZIONI E ALUNNI	DOCENTE/I CURRICULARE/I ASSEGNATO/I
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
Sezione _____ n.alunni _____	_____
TOTALE SEZIONI _____	
TOTALE ALUNNI _____	
NUMERO ALUNNI CERTIFICATI PER HANDICAP _____	
NUMERO ALUNNI CON CITTADINANZA NON ITALIANA _____	

ORGANI COLLEGIALI COSTITUITI:
1) _____ il _____
2) _____ il _____
3) _____ il _____

PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA (POF)
Estremi della delibera di adozione da parte dei competenti organi collegiali del

POF

PERSONALE DOCENTE IN SERVIZIO

Cognome e nome	Luogo e data nascita	Titolo di studio di accesso all'insegnamento (*)	Abilitazione posseduta (**)	Monte ore settimanale	Tipologia contratto di lavoro (***)	Decorrenza e durata del contratto	Contratto Collettivo di Lavoro applicato (****)

(*) Diploma triennale di scuola Magistrale; Diploma di maturità Magistrale conseguito entro l'a.s. 2001/2002; Diploma di maturità sperimentale ad indirizzo socio-psico-pedagogico conseguito entro l'a.s. 2001/2002; Laurea in Scienze della Formazione primaria- indirizzo scuola dell'infanzia

(**) indicare quando, in quale provincia, se per concorso ordinario o riservato è stata conseguita

(***)Rapporto di lavoro a tempo indeterminato ovvero determinato in conformità ai contratti collettivi di lavoro nazionali di settore, prestazione volontarie o contratto di prestazione d'opera (nel limite di ¼ delle prestazioni complessive)

(****) ad esempio: scuola, enti locali, ASSOSCUOLA, F.I.S.M., A.G.I.D.A.E. ecc.

PERSONALE NON DOCENTE IN SERVIZIO

Cognome e nome	Luogo e data nascita	Titolo di studio	Mansioni

Ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, Io sottoscritto _____

_____, nato a _____ il _____,

Legale rappresentante/gestore della scuola _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARO

- che quanto sopra riportato corrisponde al vero;
- che permangono tutte le condizioni previste dalla vigente normativa per l'apertura ed il regolare funzionamento delle attività didattiche, nonché tutti i requisiti previsti dalla l. n. 62/2000 e dal D.M. n. 267/2007 per il mantenimento della parità scolastica alla suddetta scuola;
- che i locali scolastici rispettano le regole di sicurezza e di igiene previste dalla norme vigenti;

Allega elenco alunni iscritti a ciascuna sezione.

Data _____

Firma leggibile in originale accompagnata da fotocopia di documento di identità (art.38 D.P.R. 445/2000)

Timbro della scuola