# **ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

##### (SU CARTA INTESTATA SE ENTE PUBBLICO – APPORRE IL TIMBRO DELL’ENTE GESTORE SE ENTE PRIVATO)

**Domanda di attivazione di nuove sezioni di scuola dell’infanzia o di sdoppiamento di classi.**

**Richiesta di attivazione di classi collaterali.**

**(da presentare a UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA TOSCANA)**

**Entro il 12 luglio**

**ALL’UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA TOSCANA**

**Via Mannelli, 113**

**50136 FIRENZE**

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

legale rappresentante dell’ENTE GESTORE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEDE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE/PARTITA I.V.A.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI DELLA SCUOLA *(in caso di più scuole presentare una domanda per ogni scuola)***

TIPO (*INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA DI I - II GRADO)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice meccanografico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEDE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESTREMI DEL DECRETO DI PARITA':\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSI/SEZIONI ATTUALMENTE FUNZIONANTI N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PRESENTO DOMANDA PER:**

***(crociare la scelta interessata)***

**. attivazione nuova sezione scuola infanzia**

**. sdoppiamento di sezioni/classi *(per classi iniziali e intermedie)***

**. attivazione di classe collaterale *(per classi terminali della scuola secondaria di II grado)***

**FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Allegati*:**

* **Motivazioni.**
* **nuova pianta planimetrica dalla quale risulti la nuova sezione/classe.**
* **autocertificazione del gestore o del legale rappresentante riguardo il possesso della certificazione di idoneità igienico-sanitaria dei locali, con indicazione del n. di protocollo e dell’ente competente al rilascio ovvero nel caso in cui la nuova sezione/classe non comporti alcun mutamento alla situazione dei locali sede della scuola, dichiarazione del gestore che nulla è mutato rispetto a quanto attestato nel certificato igienico sanitario di cui la scuola sia già in possesso.**
* **autocertificazione del gestore o del legale rappresentante riguardo il possesso della agibilità dei locali, con indicazione del n. di protocollo e dell’ente competente al rilascio ovvero nel caso in cui la nuova sezione/classe non comporti alcun mutamento alla situazione dei locali sede della scuola, dichiarazione del gestore che nulla è mutato rispetto a quanto attestato nella dichiarazione di agibilità di cui la scuola sia già in possesso.**
* **elenco degli alunni, con data e luogo di nascita (per la nuova sezione/classe).**