

DOMANDA DI ISCRIZIONE CLASSE QUINTA - ANNO SCOLASTICO 2017/2018

AL D.S. DELL' I.T. "G.C. Falco" di CAPUA

Il sottoscritto _____ nato a _____ (prov. ___)

Il _____, C.F. _____, domiciliato a _____

(prov. ___) in via _____ n° __, tel. _____, cellulare _____,

in qualità di padre, e la sottoscritta _____ nata a _____

(prov. ___) i l _____, C.F. _____, domiciliata a _____

(prov. ___) in via _____ n° __, tel. _____, cellulare _____, in qualità di madre

CHIEDONO

con riserva del conseguimento della necessaria promozione, di iscrivere il/la proprio/a figlio/a _____

alla classe **V** sez. _____ indirizzo _____ sede di _____ di codesta Istituzione Scolastica

per l'a. s. **2017/2018**. A tal fine fornisce le seguenti informazioni:

a) Si avvale dell'insegnamento della Religione Cattolica **SI** **NO**

Per coloro che non si avvalgono dell'insegnamento della R. C., indicare una delle seguenti opzioni:

Attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente. Libera attività di studio e/o di ricerca individuali senza assistenza di personale docente. Attività didattiche/formative.

Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della Religione Cattolica.

NOTIZIE DELLA FAMIGLIA CONVIVENTE

Padre: titolo di studio _____, indirizzo e-mail _____

stato civile: coniugato vedovo separato (produrre sentenza del giudice).

Madre: titolo di studio _____, indirizzo e-mail _____

stato civile: coniugata vedova separata (produrre sentenza del giudice).

I sottoscritti genitori dichiarano:

-di aver preso visione ed accettare le disposizioni legislative sulla "Responsabilità Genitoriale" contenute nel D. Lgs. n.154/2013;

-di aver preso visione ed accettare le disposizioni legislative del "Codice in materia di protezione dei dati personali", contenute nel D. Lgs. n.196/2013;

-di aver preso visione ed accettare le disposizioni legislative contenute nel "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di Documentazione Amministrativa" contenute nel D.P.R. n. 445/2000;

- che in caso di sciopero dei mezzi di trasporto, di assemblee sindacali, di assenze dei docenti e di altre situazioni che si dovessero verificare non imputabili a questo Istituto, i sigg. genitori chiedono che il/la proprio/a figlio/a possa iniziare le attività didattiche alla seconda ora di lezione e/o a terminarle alla fine della quarta ora, a seconda dei casi, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità.

FIRMA ALUNNO _____

FIRMA DEL PADRE _____

FIRMA DELLA MADRE _____

Si allega alla presente:1) ricevuta di versamento, di euro 70,00 sul c/c n. 14302814 intestato a:I.T. "G. C. Falco" Capua, causale: Miglioramento Offerta Formativa;2) ricevuta versamento di euro 15,13 sul c/c n. 1016 intestato a:Agenzie delle Entrate- Centro Operativo di Pescara-Causale: Tasse Scolastiche.

I versamenti vanno effettuati con il nominativo dell' alunno.

(Si fa presente che i contributi volontari sono deducibili dalla dichiarazione dei redditi).

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

I sottoscritti acconsentono al trattamento e alla cessione dei dati personali ad enti formativi, pubblici e privati, di ricerca, formazione, selezione e di impiego.

Data _____ FIRMA DEL PADRE _____ FIRMA DELLA MADRE _____

FIRMA DELL' ALUNNO _____

Ai sensi dell'art. 13 della legge 31/12/96 n. 675, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, La informiamo che i dati personali forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito dell'attività didattica-formativa, serviranno esclusivamente per il normale svolgimento della suddetta attività. L'IT "G.C. FALCO" depositario dei dati personali potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del M.I.U.R. le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo. Con la comunicazione dei dati tramite questo modulo esprime il Suo consenso all'utilizzo degli stessi per le finalità precedentemente indicate e per la pubblicazione sul sito web dell'istituto di foto o filmati in cui in cui sia presente sollevandolo da ogni responsabilità per un eventuale uso non autorizzato delle immagini da parte di terzi. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti (art. 7 D.Lgs. 196/2003) tra cui consultare, modificare, e cancellare i dati od opporsi al loro utilizzo rivolgendosi al responsabile del trattamento nella persona del Dirigente Scolastico.

Per accettazione FIRMA DEL PADRE _____ FIRMA DELLA MADRE _____

Data _____