



Richiesta d'iscrizione per la scuola secondaria di I grado

I campi obbligatori sono indicati dal simbolo*

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (ART. 13 D. LGS. N. 196/2003)

Titolare del trattamento dei dati è la singola istituzione scolastica. I dati forniti verranno trattati dalla scuola, anche in forma elettronica, per l'applicazione della legge provinciale n. 12/2000 e per le finalità istituzionali connesse all'iscrizione e alla frequenza scolastica. Responsabile del trattamento è la/il Dirigente scolastico/a. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate. In base agli articoli 7 – 10 del D. Lgs. 196/2003 il/la richiedente ottiene con richiesta l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazione su di essi potrà, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

La/Il sottoscritta/o

nome*	cognome*
-------	----------

- dichiara di aver letto l'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003*
- prende atto che contro le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi secondo l'art. 76 della legge 28 dicembre 2000, n. 445, sono previste sanzioni penali*
- richiede che i dati relativi agli esiti scolastici dell'alunno siano trattati in relazione alle finalità di cui all'art. 96 del D. Lgs. n. 196/2003 (comunicazione e/o diffusione, anche a privati, per la finalità di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero, dell'alunno)

DATI DELL'ALUNNA/O

nome*	cognome*
-------	----------

L'iscrizione viene compilata*

- a titolo di genitore di una/un minore
- a titolo di esercente la responsabilità genitoriale per una/un minore
- per se stessa/o (alunna/o maggiorenne)

Dati personali obbligatori di tutti gli aventi la responsabilità genitoriale (padre, madre, rappresentante)*

- madre
- padre
- titolare della responsabilità genitoriale
- si conferma che non si intendono fornire i dati di: padre madre

La/Il sottoscritta/o

- dichiara sotto la propria responsabilità che l'iscrizione viene effettuata in accordo con l'altro esercente la responsabilità genitoriale*
- si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni ai dati inseriti*

DATI PERSONALI DELL'ALUNNA/O

nome*	cognome*
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

Residenza*

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

Domicilio* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

Cittadinanza

cittadinanza*

PERCORSO SCOLASTICO

Scuola primaria

nome scuola	anni frequentati
lingua principale d'insegnamento	comune
stato	provincia

Scuola secondaria di 1° grado frequentata fino al trasferimento (SOLO per trasferimenti)

nome scuola*	anni frequentati*
Lingua principale d'insegnamento*	Comune*
Stato*	Provincia*

BIOGRAFIA LINGUISTICA



Le informazioni sono utili per la formazione di classi equilibrate dal punto di vista linguistico e per il monitoraggio degli apprendimenti delle classi con potenziamento linguistico.

Alunno

lingue di origine
altre lingue parlate
lingue studiate

Madre

lingue di origine
altre lingue parlate

Padre

lingue di origine
altre lingue parlate

ALTRI CONTATTI TELEFONICI



Fornire i contatti necessari per comunicazioni tempestive in caso di emergenza o irreperibilità dei genitori.

Primo contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

Secondo contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

Terzo contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

Quarto contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

AUTORIZZAZIONI E COMUNICAZIONI

Comunicazioni scuola-famiglia

- invio delle comunicazioni all'indirizzo mail comunicato

Autorizzazioni

- si autorizza allo svolgimento di visite guidate, uscite didattiche, laboratori svolti in orario scolastico all'interno del comune della scuola
- si richiede l'uscita anticipata (solo in caso di incompatibilità con l'orario dei mezzi di trasporto)

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB
Giorni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Motivazione e precisazione orario di uscita:

--

Informative



La scuola nell'ambito delle proprie finalità istituzionali può realizzare fotografie o riprese video delle attività educative e didattiche per scopi documentativi, formativi e informativi. Le foto e le riprese video, realizzate da personale della scuola potranno essere esposte all'interno della scuola, pubblicate sul giornalino o sul sito internet della scuola o sul notiziario comunale.

- Ho preso visione dell'informativa su foto e video*

Prendo atto che la scuola potrà riprendere e fotografare mio figlio /mia figlia ed

- autorizzo** **non autorizzo** la pubblicazione di dette immagini all'interno del plesso scolastico*
- autorizzo** **non autorizzo** la pubblicazione di dette immagini sul giornalino della scuola o sul notiziario comunale*
- autorizzo** **non autorizzo** la pubblicazione di dette immagini sul sito internet della scuola*

DATI PERSONALI DELLA MADRE

nome*	cognome*
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

Residenza*

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

Domicilio* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

DATI PERSONALI DEL PADRE

nome*	cognome*
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

Residenza*

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

Domicilio* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

DATI PERSONALI DELL'ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

nome*	cognome*
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

Residenza*

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

Domicilio* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)


indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

ISTITUTO BANCARIO

 I dati relativi all'istituto bancario sono utilizzati dalla scuola per gli adempimenti connessi all'assistenza scolastica (borse di studio, assegno libro) o in caso di rimborsi legati alla realizzazione di progetti didattici

Si vogliono compilare i dati bancari

- si**
- no**

Intestatario del c/c*

- alunna/o**
- madre**
- padre**
- esercente la responsabilità genitoriale**

Istituto bancario	IBAN

Data	Firma

DOCUMENTI OCCORRENTI PER L'ISCRIZIONE

- fotocopia del codice fiscale dell'alunno e dei genitori
- Nulla Osta dalla scuola di competenza (appena possibile)
- Eventuali certificazioni DSA (se esistenti)
- Per trasferimenti: ultima scheda di valutazione ricevuta

Data	Firma