AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE ANNO SCOLASTICO 2020/2021

Il/La sottoscritto/a _____
genitore/tutore dell'alunn_____
iscritt__ alla classe _____ Scuola _____ di codesto Istituto Comprensivo

☐ AUTORIZZA ☐ NON AUTORIZZA

il/la propri___ figli ___ a partecipare alle uscite didattiche programmate nell'ambito del PTOF, che verranno attuate in orario curriculare ed extracurriculare.

Data _____

Firma del genitore/tutore

_____

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI (o di chi ne fa le veci) AVENTI DIRITTO AL VOTO PER LE ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI (O.M. 215/91-art.7)

PADRE: (o chi ne fa legalmente le veci)

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____

DATA DI NASCITA _____

MADRE: (o chi ne fa legalmente le veci)

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____

DATA DI NASCITA _____

II ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIGO FUCCIO-LA SPINA"
VIA MONETARIO FLORISTELLA,4 95024 ACIREALE(CT)
telef. 095.891581 e-mail: ctic830005@istruzione.it sito www.fucciolaspina.gov.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE alla Scuola Secondaria di primo grado

Al Dirigente scolastico
del II Istituto Comprensivo Statale
"Vigo Fuccio-La Spina" di Acireale

SI CHIEDE GENTILMENTE DI COMPILARE LA DOMANDA IN STAMPATELLO

Il \ La sottoscritto\a .....in qualità di ☐padre ☐madre ☐tutore
(Cognome Nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a.....
(Cognome Nome)

alla classe _____ di codesta scuola **per l'a.s. 2020- 2021**, non avendo presentato domanda in altra scuola.

Il/la sottoscritto/a chiede che __l__ propri__ figli__ sia iscritt__ alla frequenza nel plesso:

☐ **CENTRALE orario ordinario di 30 ore settimanali**
☐ **G. FANCIULLI orario ordinario di 30 ore settimanali**

Lingue straniere:
1) Prima lingua comunitaria: Inglese
2) Seconda lingua comunitaria: ☐ Francese ☐ Spagnolo

Indica, per la scelta della sezione, la seguente preferenza: sez. .....

La scelta effettuata: è vincolante per l'intero ciclo di studi; è subordinata alla disponibilità degli organici di personale; è realizzata coerentemente con il Piano dell'Offerta Formativa; può essere accolta fino al raggiungimento del numero massimo della disponibilità dei posti; nel caso di eccedenza delle richieste rispetto alla disponibilità dei posti si procederà alla loro graduazione.

DICHIARA

1) che il\la figlio\a per il quale si richiede la presente iscrizione è nato\a a.....
il.....
Codice fiscale

☐ ha cittadinanza straniera (indicare quale) .....
☐ è residente a .....(Prov....) in via \ piazza .....N.....
☐ è domiciliato a .....(Prov....) in via \ piazza .....N.....

2) che il proprio nucleo famigliare è composto da:

Cognome	Nome	Grado di parentela	Luogo di nascita	Data di nascita	Cittadinanza	Residente in Italia dal

3) Altri dati utili

☐ Codice Fiscale del padre ☐ Codice Fiscale della madre ☐ Codice Fiscale del Tutore

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Recapiti telefonici attivi per consentire alla Scuola di mettersi in contatto rapidamente con la famiglia in caso di necessità, comunicazione urgente di malore o infortunio …
☐ Numeri Telefoni fissi 1)..... 2) ....3) .....
☐ Numeri Telefoni Mobili 1)..... 2) ....3) .....
☐ Indirizzo e-mail .....
N.B. Ogni variazione dovrà essere comunicata in forma scritta all'Ufficio di Segreteria

4) L'alunno di cui si chiede l'iscrizione:
Proviene da un'altra scuola Sec. I grado ☐ SI ☐ NO
se SI quale?.....

5) ☐ **HA** - ☐ **NON HA** fratelli /sorelle che frequentano una scuola di codesto Istituto
Se affermativo scrivere di seguito:
Cognome Nome scuola classe/sez
.....
.....
Agli alunni con fratelli/sorelle attualmente frequentanti questa Scuola o che si sono licenziati nel giugno 2019 è riservata la possibilità di iscriversi nella stessa sezione.

6) ☐ **CI SONO** ☐ **NON CI SONO**
DATI PERSONALI CHE LA SCUOLA DEVE CONOSCERE PER CUI E' NECESSARIA L'ATTIVAZIONE DI PROCEDURE AUTORIZZATIVE, SECONDO NORME DI LEGGE, RELATIVE ALLE SUE RESPONSABILITA'
In caso affermativo: Il sottoscritto si impegna a consegnare la documentazione richiesta con eventuali informazioni che si ritiene utile fornire alla scuola:
.....

7) **DICHIARA**
che __l__ propri__ figli__ è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla legge 119/2017.
☐ SI ☐ NO
(allegare: certificato di stato vaccinale attestante la regolarità delle vaccinazioni obbligatorie per l'anno scolastico 2020/2021 o certificazione di esonero/omissione/differimento delle stesse)

8) che il/la proprio/a figlio/a possa
☐ AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica
☐ NON AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica

L'alunno/a che non si avvale dell'insegnamento della religione cattolica può scegliere una delle seguenti attività sostitutive (subordinate alla disponibilità di organico della scuola)
a) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE ☐
b) ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE ☐
c) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA ☐

Il\La sottoscritto\a dichiara altresì: di essere consapevole delle responsabilità, anche ai fini penali, che le dichiarazioni rese comportano; di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda di iscrizione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (art.13 del Regolamento UE n.679//2016 sul trattamento dei dati personali).

Data _____ Firma **di autocertificazione*** _____
(autocertificazione ai sensi delle Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, modificato con D.L. 28 dicembre 2013, n.154, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, l'istanza si intende approvata anche dall'altro. Per i genitori separati/divorziati è previsto l'obbligo di firma di entrambi. Il genitore affidatario si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni relative all'affido.

LIBERATORIA per pubblicazione immagini, foto, video e dichiarazioni persona li

TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI
DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO Resa dai genitori degli alunni minorenni (D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali") Regolamento Europeo della Privacy n.679/2016(GDPR).

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____),
il _____ / _____ / _____, residente a _____ (____),
indirizzo: _____ ;
La sottoscritta _____, nata a _____ (____),
il _____ / _____ / _____, residente a _____ (____),
indirizzo: _____ ;
genitore/i dell'alunno/a _____ nato/a a _____(____),
il _____/____/_____ iscritto/a alla classe _____ per l'A.S. 2020/2021,

A U T O R I Z Z A - A U T O R I Z Z A N O

L'Istituzione scolastica II ISTITUTO COMPRENSIVO "VIGO FUCCIO- LA SPINA" DI ACIREALE nella persona del Dirigente Scolastico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, e/o dichiarazioni e commenti personali registrati all'interno delle attività curriculari ed extracurriculari per scopi documentativi, formativi e informativi.

Il Dirigente Scolastico del II ISTITUTO COMPRENSIVO "VIGO FUCCIO- LA SPINA" DI ACIREALE assicura che le immagini e le riprese audiovideo realizzate dalla scuola, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività organizzate dalla scuola tramite il sito internet di Istituto, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti pubblici, ivi compreso il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati ed è valida fino al compimento della maggiore età dell'alunno/a.

Il/i sottoscritto/i conferma/confermano di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Acireale, _____

In fede

_____
(firma del/dei genitori)

N.B.: allegare documento di riconoscimento.