



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



*Istituto Comprensivo Statale
Presicce-Acquarica del Capo*

Sede Legale Via Tommaso. Fiore, s.n.c.73054 Presicce-Acquarica (LE) tel./fax 0833 726 136
Distr. Scol. 45 - CF: 90018420753 - C.M.: LEIC8AN008 - PEC: **leic8an008@pec.istruzione.it**
e.mail:leic8an008@istruzione.it internet: www.icpresicceacquarica.edu.it



Proviene dall'asilo nido _____ o dalla Scuola _____ sez.: _____

La propria famiglia convivente, oltre all'alunno/a, è composta da:

(Cognome e Nome)	(Luogo di Nascita)	(data di Nascita)	(codice fiscale)	(Grado di Parentela ¹)
(Cognome e Nome)	(Luogo di Nascita)	(data di Nascita)	(codice fiscale)	(Grado di Parentela ¹)
(Cognome e Nome)	(Luogo di Nascita)	(data di Nascita)	(codice fiscale)	(Grado di Parentela ¹)
(Cognome e Nome)	(Luogo di Nascita)	(data di Nascita)	(codice fiscale)	(Grado di Parentela ¹)
(Cognome e Nome)	(Luogo di Nascita)	(data di Nascita)	(codice fiscale)	(Grado di Parentela ¹)

(1) C = coniuge; F = Figlio

In caso di genitori separati indicare se l'affido del minore è congiunto

☐ SI ☐ NO

Se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di iscrizione presso la scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico.

CHIEDE DI AVVALERSI:

☐ Dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2020) subordinatamente all'art. 2 comma 2 del Regolamento di cui al D.P.R. del 20 marzo 2009 n.89 disponibilità di posti e alla precedenza dei nati entro il 31 dicembre 2019

TEMPO SCUOLA

- ☐ Per l'intera giornata dal Lunedì al Venerdì: ore 8.00 - 16.00
☐ Per la sola attività antimeridiana dal lunedì al venerdì: ore 8.00 - 13.00

MENSA e SERVIZI SCOLASTICI

Si informano i genitori degli alunni che i servizi di MENSA e TRASPORTO sono di competenza dell'UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE del Comune di Presicce Acquarica. La domanda seguente ha solo ed esclusivamente funzione di tipo statistico ed informativo per l'Autorità Scolastica.

MENSA ☐ SI ☐ NO **TRASPORTO** ☐ SI ☐ NO

- ___ propri ___ figli ___ è stat ___ sottopost ___ alle vaccinazioni obbligatorie ☐ SI ☐ NO
- ___ propri ___ figli ___ presenta ☐ nessuna disabilità ☐ una o più disabilità certificate ⁽¹⁾
- ___ propri ___ figli ___ presenta ☐ intolleranze alimentari ⁽¹⁾ ☐ allergie a _____ ⁽¹⁾

(1) presentare copia delle certificazioni)



- ☐ **AUTORIZZA** il trattamento di immagini e riprese video realizzate nell'ambito delle attività scolastiche, nelle pubblicazioni dell'Istituto (Pubblicazioni Scolastiche, Sito web, PTOF) per tutto il periodo di iscrizione dell'allievo presso l'Istituto (Art. 7 Regolamento UE 679/2016).
- ☐ **NON AUTORIZZA** il trattamento di immagini e riprese video, realizzate nell'ambito delle attività scolastiche, nelle pubblicazioni dell'Istituto (Pubblicazioni Scolastiche, Sito Web, PTOF).
- ☐ **AUTORIZZA** Il/la propri___ figli ___ a partecipare alle uscite didattiche/visite guidate da svolgersi nel prossimo anno scolastico 2022/2023. La validità della presente autorizzazione potrà subire variazioni in rapporto a situazioni soggettive familiari che dovessero presentarsi al momento delle uscite programmate che saranno comunicate al momento.
- ☐ **NON AUTORIZZA** Il/la propri___ figli ___ a partecipare alle uscite didattiche/visite guidate da svolgersi nel prossimo anno scolastico 2022/2023
- . La validità della presente autorizzazione potrà subire variazioni in rapporto a situazioni soggettive familiari che dovessero presentarsi al momento delle uscite programmate che saranno comunicate al momento.

Firma del Genitore/Tutore

Firma del Genitore/Tutore

DICHIARA

di aver ricevuto l'allegato 1 contenente informativa sulla privacy di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, che si allega.

esprime il consenso

- ☐ al trattamento dei dati personali dell'alunno e dei familiari il cui conferimento è obbligatorio per l'esercizio delle funzioni istituzionali, ivi compresi i dati che l'Istituto riterrà utili alla compilazione di documenti personali;
- ☐ alla comunicazione a privati e/o enti pubblici economici e non economici, anche per via telematica, dei propri dati personali e dei dati personali relativi all'alunno diversi da quelli sensibili o giudiziari (il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita, l'indirizzo), in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad esse strumentali quali a solo titolo di esempio: Servizio Mensa, Servizio Trasporto, Assicurazioni ecc. (salvo diversa utilizzazione, per la quale sarà eventualmente richiesto espresso consenso);
- ☐ al trattamento dei dati che la legge definisce *sensibili* per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa;

Firma del Genitore/Tutore

Firma del Genitore/Tutore

prende atto

che l'uso di videocamere o macchine fotografiche per documentare eventi scolastici (Art.6 del Dec. Deg. 345/99) quali, a solo titolo di esempio: viaggi o uscite d'istruzione, feste, recite ecc., e/o per conservare ricordi dei partecipanti, è consentito e legittimo in quanto trattasi di immagini non destinate a diffusione, ma raccolte per fini personali e destinate ad un ambito familiare o amicale.

Sarà piena responsabilità del/i genitore/i la diffusione a titolo personale di immagini e riprese video di attività svolte in ambito scolastico su siti web, blog, social network e/o altre forme di informazione-condivisione.

Firma del Genitore/Tutore

Firma del Genitore/Tutore

DICHIARA

di aver ricevuto l'allegato 1 contenente l'informativa sulla responsabilità genitoriale, di cui al D. Lgs. 154/2013 e di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale, e che la presente richiesta di iscrizione è stata condivisa da entrambi i genitori.

Firma del Genitore/Tutore

Firma del Genitore/Tutore



MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

ALUNNO/A _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'Autorità Scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero a.s. a cui si riferisce e per i successivi anni di corso nei casi in cui sia prevista l'iscrizione di ufficio, compresi quindi gli Istituti Comprensivi, fermo restando, anche nella modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

___ I ___ sottoscritto/a _____, a conoscenza del diritto riconosciuto dallo Stato della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18/2/84 ratificato con Legge 25.3.1985),

CHIEDE

che ___ I ___ proprio/a figlio/a

☐ Si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica

☐ NON si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica

Firma del Genitore/Tutore

Firma del Genitore/Tutore

Nel caso in cui NON si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica

CHIEDE

☐ Attività didattiche formative e alternative che saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico

☐ Non partecipazione all'attività didattica (entrata posticipata / uscita anticipata)

Firma del Genitore/Tutore

Firma del Genitore/Tutore
