

Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Comprensivo Statale  
"PITAGORA"  
MISTERBIANCO

**DOMANDA DI CONFERMA ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA di**

- Via F. Cervi**                       **Via Mulini**                       **Via Garibaldi**

   /    /    sottoscritto/a/i \_\_\_\_\_

in qualità in qualità di  padre  madre  affidatario/a  tutore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Posta elettronica \_\_\_\_\_

già frequentante nel corrente anno scolastico la Scuola dell'Infanzia di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Tempo Ridotto  25 ore settimanali (ore 8:00 – 13:00)

Tempo Normale  40 ore settimanali (ore 8:00 – 16:00; solo Plesso Via Garibaldi)

**CHIEDONO**

La **conferma** dell'iscrizione del/la proprio/a figlio/a alla suddetta Scuola dell'Infanzia per l'anno scolastico **2020/21**

**DICHIARANO**

Che l'alunno/a

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

è bambino/a con disabilità  sì  no

In caso di alunno con disabilità occorre consegnare copia aggiornata della certificazione.

**SCELTA DI**

AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica

NON AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica

Data \_\_\_\_\_ presa visione\*

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

\*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'Istituzione scolastica sia stata condivisa.





ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
 "PITAGORA"  
 VIA F. Cervi, 4 - 95045 MISTERBIANCO - CT  
 TEL: 0957556921 - FAX: 0957556920  
 Cod. Mecc.: CTIC88200T - Cod.Fisc.: 93014730878



E-MAIL:ctic88200t@istruzione.it www.icspitagora.com

Al Titolare del trattamento dei dati  
 Dirigente Scolastico

**Presenza visione dell'informativa e consenso al trattamento dei dati personali**

La/Il/Il sottoscritto/a/i \_\_\_\_\_  
 genitore/i dell'alunno \_\_\_\_\_  
 o, in alternativa (alunno maggiorenne), la/il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto, al plesso \_\_\_\_\_  
 (di seguito denominati per semplicità "interessato"),

DICHIARA / DICHIARANO

di avere acquisito in data odierna le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento ("informativa alunni e loro famiglie"), le stesse anche reperibili nella sezione "Privacy e Protezione dei dati personali" del sito WEB dell'Istituto.

L'interessato esprime di seguito l'intenzione riguardante il suo consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati - valido per tutto il percorso scolastico dell'alunno nell'Istituto - per le finalità indicate nell'informativa alla sezione 2 lettera B. In particolare:

Riguardo il trattamento di foto e video di attività didattiche e di lavori afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa, eseguito con le modalità descritte in informativa:

- Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo il trattamento legato ad attività volte ad agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale anche all'estero, nonché alle attività svolte da professionisti esterni o tirocinanti provenienti da istituti scolastici di ordine superiore e/o università:

- Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo il trattamento dei dati di salute di alunni affetti da gravi patologie o disabilità per le comunicazioni necessarie ad un eventuale passaggio ad una scuola differente:

- Presta il consenso  Nega il consenso  Non applicabile

Data \_\_\_\_\_ Firma gen.1/maggiorenne \_\_\_\_\_ Firma gen.2 \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt\_\_\_\_, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

**FOGLIO NOTIZIE ALUNNO\***

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

RESIDENZA \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

N. TELEFONICI:

CASA \_\_\_\_\_

CELLULARE MAMMA \_\_\_\_\_

CELLULARE PAPÀ \_\_\_\_\_

ALTRI NUMERI TELEFONICI \_\_\_\_\_ (Specificare)

\_\_\_\_\_ (Specificare)

ALLERGIE ALIMENTARI \_\_\_\_\_

E-MAIL PADRE \_\_\_\_\_

E-MAIL MADRE \_\_\_\_\_

ALTRO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE \_\_\_\_\_

FIRMA DELLA MADRE \_\_\_\_\_

\*I dati personali forniti saranno trattati in conformità alle disposizioni della normativa vigente, secondo quanto indicato nell'informativa alle famiglie pubblicata nel sito web dell'istituto alla pagina "Privacy e protezione dei Dati" (GDPR), contenente il Modulo per il consenso al trattamento dei dati personali di seguito riportato.