

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER LA SCUOLA PRIMARIA _____ di _____
ANNO SCOLASTICO 2012/2013

Al **Dirigente Scolastico** dell'Istituto Comprensivo Consortile "E. Galvaigi" di SOLBIATE ARNO

Il sottoscritt _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn _____
(cognome e nome)

alla classe _____ di codesta scuola **Primaria**,

- avvalendosi dell'**anticipo** (per i nati tra il 1 gennaio e il 30 aprile 2007)
 di usufruire del servizio mensa

INDICA di preferenza

il seguente tempo scuola:

- 24 ore settimanali (con un rientro pomeridiano) 27 ore settimanali (con 2 rientri pomeridiani)
 30 ore settimanali (con 3 rientri pomeridiani)
(preferenza subordinata a disponibilità di organico della scuola)

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'alunn _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadin_ italian_ altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- proviene dalla scuola dell'infanzia/primaria _____ di _____

- è stat_ sottopost_ alle vaccinazioni obbligatorie sì no

La famiglia convivente, oltre all'alunn_, è composta da:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000) da apporre al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

Il/la sottoscritt_ dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30/6/2003, n. 196 e Regolamento Ministeriale 7/12/2006 n. 305)

Data _____

firma _____

Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali

_____, sottoscrittore _____, Genitore o Legale rappresentante dell'alunno _____, nato a _____ il _____, iscritto alla classe _____ della scuola _____ di _____, dichiara di aver ricevuto in data odierna l'informativa all'interessato prevista dal D.Lgs 196/2003 e di acconsentire:

- all'inserimento dei dati personali dell'alunno nella banca dati di cui l'Istituzione Scolastica è Titolare e alla trasmissione, per le finalità e nei limiti indicati dalla menzionata informativa;
- alla trasmissione dei dati personali e sensibili dell'alunno all'ASL per i compiti istituzionali assegnati di prevenzione, tutela e sorveglianza, della salute della collettività nonché per necessità di assistenza socio sanitaria dell'alunno medesimo;
- alla pubblicazione sul sito della scuola o a mezzo stampa o tramite altri supporti multimediali di materiale video e fotografico che ritrae l'alunno durante le attività di presentazione dell'offerta formativa ed in occasione di manifestazioni o iniziative culturali/scolastiche (***foto di classe, tavole rotonde, partecipazione a programmi televisivi, visite guidate e viaggi d'istruzione, manifestazioni sportive, visite a redazioni giornalistiche etc***) alle quali la scuola aderisce

In ogni momento, potrà chiedere la modifica, la cancellazione, oppure opporsi al loro utilizzo scrivendo a:

Istituto Comprensivo Consortile "E.Galvaligi" Via per Carnago, 16 – 21048 Solbiate Arno

Solbiate Arno, lì

Firma del Genitore o del Legale rappresentante

.....