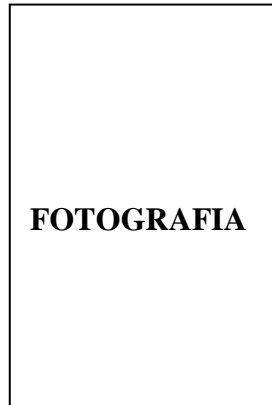




DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 20__/20__

LICEO SCIENTIFICO

- Tradizionale**
 Tradizionale con sperimentazione 2^a lingua straniera
 francese spagnolo
 Con sperimentazione P.N.I. in matematica



Il sottoscritto chiede l'iscrizione di (cognome e nome) _____

| | | |
|---|------------------|---------------------------|
| Nato/a il | A | Prov. |
| e residente a | in via/piazza n° | C.A.P. |
| RECAPITI TELEFONICI (obbligatori - specificare il prefisso) | Tel. Abitazione | Tel. lavoro padre |
| Tel. lavoro madre | e-mail: | Altro recapito telefonico |

Alla classe

| | | | | |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1 ^a | 2 ^a | 3 ^a | 4 ^a | 5 ^a |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|

 Sezione _____ anno scolastico 20__/20__

RIPETE LA CLASSE ATTUALMENTE (a. s. 20__/20__) FREQUENTATA? SI NO

1^a lingua straniera * (specificare) _____
 2^a lingua straniera ** (specificare) _____

* per gli studenti che si iscrivono al primo anno, indicare quella/e studiata alla Scuola Secondaria di I° grado

DATI GENITORI

Padre Cognome _____ Nome _____
 nato a _____ Prov. _____ il _____

Madre Cognome _____ Nome _____
 nata _____ Prov. _____ il _____

Tutore Cognome _____ Nome _____
 nato a _____ Prov. _____ il _____

- I genitori (o chi ne fa le veci):
- ◇ si impegnano a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dell'indirizzo e/o dei recapiti telefonici;
 - ◇ si impegnano a segnalare con la massima sollecitudine ai Docenti interessati gli stati di salute che sconsiglino, anche solo temporaneamente, ogni attività pratica di Educazione Fisica;
 - ◇ sollevano l'Istituto da ogni responsabilità conseguente ad uscite non autorizzate (anche collettive) dalla scuola.

Data _____



AUTOCERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ padre madre tutore, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità a cui va incontro in caso di affermazioni non corrispondenti al vero, **dichiara che lo/la studente/essa di cui alla presente domanda**

a) è nato/a a _____ (Prov. / Stato _____) il _____

b) è cittadino/a italiano/a altro (indicare) _____

c) è residente a _____ (Prov. _____) in Via/piazza _____ n. _____

d) proviene

da (indicare) _____

ha conseguito la promozione /non promozione/l'idoneità alla classe _____

la licenza di scuola secondaria di I° grado con il giudizio di _____ lingue/e straniera/e I F

e) è componente convivente della sottoelencata famiglia

| Cognome Nome | Luogo e data di nascita | Parentela |
|--------------|-------------------------|-----------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

f) è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

g) ha il seguente codice fiscale _____

h) è inserito in un nucleo familiare il cui reddito complessivo imponibile (come rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) è di € _____ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero dalle tasse scolastiche per motivi di reddito o di altre agevolazioni per motivi di reddito)

Firma di autocertificazione (1)

(1) i cittadini extracomunitari possono autocertificare solo fatti e qualità documentabili da parte di soggetti, pubblici o privati, italiani

Solo le firme delle sottostanti persone sono autorizzate alla gestione di tutte le pratiche inerenti all'anno scolastico.

* La firma del delegato si intende valida fino a quando non viene fatta richiesta di revoca.

Firma padre (o di chi ne fa le veci)

Firma delegato dai genitori

* _____

Firma madre (o di chi ne fa le veci)

Firma delegato dai genitori

* _____

Firma dello studente se maggiorenne



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "LEONARDO DA VINCI" - COLOGNO MONZESE-MI

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 20__/20__

Studente/essa _____ classe _____ sez. _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero corso di studi:

- scelgo di avvalermi dell'insegnamento della religione cattolica.
 scelgo di non avvalermi dell'insegnamento della religione cattolica.

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

- A) libera attivita' di studio e/o di ricerca senza assistenza di personale docente
B) uscita dalla scuola

Data _____

Firma dello studente

Il/la sottoscritto/a _____ genitore di _____

- AUTORIZZA** **NON AUTORIZZA**

l'istituto a dimettere mio/a figlio/a in caso di assenza imprevista degli insegnanti sollevando la scuola da ogni responsabilità. L'autorizzazione si intende valida fino a richiesta di revoca.

- AUTORIZZA** **NON AUTORIZZA**

Le uscite didattiche sul territorio di Cologno Monzese e Milano. La scuola si impegna a comunicarle tramite il libretto scolastico nelle: "comunicazioni scuola/famiglia". L'autorizzazione si intende valida fino a richiesta di revoca.

FIRMA _____



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "LEONARDO DA VINCI" - COLOGNO MONZESE-MI

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. 196/2003, art. 13

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196, "Codice in materia di protezione dei dati personali", La informiamo che i dati richiesti verranno raccolti ed utilizzati sia con modalità informatizzate che cartacee ai fini dell'erogazione della formazione prevista dall'istituzione. I dati conferiti hanno natura obbligatoria ad eccezione di quanto indicato al punto h) di pagina 2 che rileva solo ed esclusivamente se ricorrono le condizioni per usufruire dell'esonero dalle tasse scolastiche per motivi di reddito o di altre agevolazioni per motivi di reddito; in questo caso, il mancato conferimento del dato comporterà l'impossibilità dell'esonero o dell'agevolazione. Ai sensi dell'Art. 7 D. Lgs 196/2003 l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intellegibile. L'interessato ha diritto ad ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali, delle finalità e modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento informatico, dei soggetti o categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati, l'aggiornamento, rettificazione o integrazione dei dati, quando vi ha interesse, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge. L'attestazione che le operazioni di cui ai due punti precedenti, sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi. Titolare del trattamento dei dati è l'Istituto d'Istruzione Superiore "Leonardo da Vinci" nella persona del Dirigente Scolastico.

Firma di un genitore (o di chi ne va le veci)

Firma dello studente se maggiorenne

In osservanza dei principi generali affermati dal "Codice della Privacy", La invitiamo ad esprimere il suo consenso in questi punti:

- a) i dati anagrafici dell'alunno potranno essere comunicati ad aziende ed enti esterni per l'organizzazione di colloqui conoscitivi e per tutte quelle attività finalizzate all'assunzione dell'alunno stesso

Do il consenso Nego il consenso

- b) personale autorizzato dell'Istituto potrà riprendere mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi, nonché fotografare il minore, nei casi espressamente assoggettati al consenso o del tutore, per fini strettamente connessi all'attività didattica. I risultati di detta attività non saranno comunicati né diffusi, senza aver dato previa informazione per iscritto al tutore, dei destinatari della comunicazione o della diffusione stessa. Le fotografie inoltre potranno essere esposte all'interno dei locali dell'Istituto in aree ad esclusiva fruizione degli studenti e del personale della scuola.

Do il consenso Nego il consenso