

**Al Coordinatore Didattico**

Il sottoscritto .....  padre  madre  tutore

dell'alunno/a .....

**CHIEDE**

l'iscrizione dello/a stesso/a alla classe ..... per l'anno scolastico.....

Indirizzo  **LICEO LINGUISTICO**  **LICEO ECONOMICO SOCIALE**

- Scelta Lingua straniera 2 Francese  Spagnolo
- Scelta opzione (solo classi I e II) Scuola di Impresa  People Skills

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 (DPR 445/2000), che

L'alunno/a .....

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a a ..... il .....

Cittadinanza .....

residente a ..... cap..... prov. ....

Via/Piazza .....

Scuola di provenienza .....

è in possesso del seguente **titolo di studio** .....

Lingua/e straniera/e studiata/e .....

Alunno con PDP

Alunno con PEI

(Nel caso di alunno con PDP o PEI si prega di allegare documentazione)

Barzanò, ..... .....

**ENTE GESTORE**

**DATI ANAGRAFICI RELATIVI ALLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**  
(da compilare in stampatello maiuscolo)

**DATI ANAGRAFICI  
RELATIVI ALLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMIGLIARE**

Rapporto di parentela	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Telefono/cellulare
Madre					
Padre					
Tutore Legale					

Codice fiscale della madre  
**allego fotocopia**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice fiscale del padre  
**allego fotocopia**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indirizzo mail madre: \_\_\_\_\_

Indirizzo mail padre: \_\_\_\_\_

**Eventuali altri figli** (iscritti presso questo Liceo o altra scuola/istituto)

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Istituto o Scuola frequentata

**ELENCO PERSONE DELEGATE AL RITIRO DEL MINORE (oltre ai genitori)**

Il/La sottoscritto/a .....  Madre  Padre  Tutore

dell'alunno/a.....

**dichiara**

che il/la proprio figlio/a può essere ritirato/a da scuola oltre che dai genitori stessi anche dalle persone sotto elencate e si impegna/no a tenere indenne e sollevata la Scuola ed il suo personale direttivo ed operativo da qualsiasi azione o rimostranza che venisse avanzata da familiari o altri soggetti non compresi nell'elenco sotto riportato.

1. Cognome/nome..... Parentela/ruolo .....
2. Cognome/nome..... Parentela/ruolo .....

**ENTE GESTORE**

FONDAZIONE DON GIULIANO SALA - ETS  
Via Garibaldi 20/A - 23891 Barzanò (LC)  
Codice Fiscale n. 94030520137 - Partita IVA n. 03280640131  
Pec: fondazione dongiuliano@legalmail.it

**EVENTUALI NOTIZIE  
SULLO STATO DI SALUTE /INTOLLERANZE/ALLERGIE**

L'alunno/a è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  si  no  
A tal fine si allega relativa documentazione

Barzanò, .....

.....  
Firma di autocertificazione (DPR n. 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegata della scuola

**dichiarazione**

Il sottoscritto 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 (*D.Lgs. GDPR 2016/679 – Privacy*)

\_\_\_\_\_  
**Firma**

*Ai sensi del D.Lgs. GDPR 2016/679 – Privacy*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_

autorizzo

NON autorizzo

il Liceo "Parini" ad effettuare **fotografie e riprese video delle attività svolte dagli alunni**; al fine di utilizzare le immagini per la realizzazione di cartelloni didattici, articoli di giornale e realizzazione del **sito internet** dell'Istituto oltre ad altre possibili attività della scuola

**FIRMA DEI GENITORI/TUTORI**

\_\_\_\_\_  
Firma di autocertificazione (DPR n. 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegata della scuola

### CONDIZIONI GENERALI

1. Il Liceo Parini si riserva il diritto di chiedere il **rimborso per eventuali danni** arrecati dagli alunni ai locali ed alle attrezzature didattiche a seguito di un comportamento non adeguato.
2. Il Liceo Parini non si rende garante per **oggetti personali** lasciati incustoditi o smarriti nei locali dell'Istituto.
3. Il genitore e l'alunno/a, si impegnano a leggere e condividere **il PTOF** della Scuola, **il Patto Educativo di Corresponsabilità**, **il Regolamento scolastico**, la normativa per il **trattamento dei dati personali** che verranno consegnati e illustrati ad inizio anno scolastico. Si impegna, inoltre, a rispettare il calendario scolastico e gli orari di funzionamento con la massima puntualità.

Data, .....

Il sottoscritto .....

DICHIARA di aver preso visione delle CONDIZIONI GENERALI sopra elencate.

Firma del Genitore/Tutore .....

Firma del Genitore/Tutore .....

Si allega inoltre la LIBERATORIA per la presenza a scuola durante il pomeriggio.

#### ENTE GESTORE

FONDAZIONE DON GIULIANO SALA - ETS  
Via Garibaldi 20/A - 23891 Barzanò (LC)  
Codice Fiscale n. 94030520137 - Partita IVA n. 03280640131  
Pec: fondazione dongiuliano@legalmail.it