

**DATI
PER ISCRIZIONE
ALLA CLASSE
PRIMA**



ISTITUTO SUPERIORE SECONDO GRADO
I.S.I.S. "Rita Levi Montalcini"
Via Vaiani, 44 - 80010 Quarto (NA)
Tel. 081/8060529 - fax 081/8061330
Codice Meccanografico NAIS03700Q C.F.:96019100633
e-mail: nais03700q@istruzione.it

Per l'iscrizione on-line
munirsi di
**CODICE FISCALE
DEL GENITORE**
+
**CODICE FISCALE
DELL'ALUNNO/A**

Al Dirigente Scolastico dell'I.S.I.S. "Rita Levi Montalcini"

Il sottoscritto/a _____ padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

L'iscrizione dell'alunno/a _____
(cognome e nome)

alla classe **prima** di codesta scuola, per l'anno scolastico _____ / _____

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'alunno/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nato/a a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (prov.) _____ CAP _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

Cell. madre _____ cell. padre _____

Indirizzo e-mail (dei genitori) _____

- proviene dalla scuola _____ classe _____

- ha studiato le seguenti lingue straniere _____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

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

1. PADRE _____

2. MADRE _____

3. FRATELLO/SORELLA _____

4. FRATELLO/SORELLA _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

Alunno con disabilità SI NO ♦ Necessita di assistenza SI NO ♦ Con DSA SI NO

Divorziati o separati SI NO Affidato Congiunto SI NO

Il genitore separato o divorziato dichiara sotto la propria responsabilità di avere effettuato l'iscrizione in osservanza delle disposizioni del codice civile di comune accordo con l'altro genitore

Il contributo volontario di € 65,00 sul c/c n° 69968717 intestato all'ISIS "Rita Levi Montalcini" Quarto NA, sarà destinato alle spese sostenute per conto delle famiglie (assicurazione infortuni, libretti giustifiche, ecc.) Acquisto di dotazioni librerie per il servizio di comodato d'uso, di piccole strumentazioni informatiche di calcolo ad uso degli studenti, progetto "Parla ti Ascolto" sportello di ascolto e consulenza a cura di un Counselor e di uno psicologo. Sarà cura della scuola pubblicare il resoconto di quanto realizzato con i contributi volontari sul sito istituzionale.

Firma _____

(Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998) D.P.R. 445/2000)

Chiede, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio d'Istituto, che il/la proprio/a figlio/a possa in ordine preferenziale essere assegnato/a a classi con l'organizzazione caratteristica di seguito indicate:

- ISTITUTO TECNICO Economico Finanza e Marketing Tecnico Ec. per il **TURISMO**
 Opzione Sistemi Informativi Aziendali (dal 3° anno)
BARRARE LA CASELLA SOLO SE INTERESSATI
- LICEO SCIENTIFICO Liceo **SCIENZE APPLICATE** Liceo delle **SCIENZE UMANE**

Firma del genitore _____

Diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione Cattolica
per l'anno scolastico _____/_____

- avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica
 non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
(Gli alunni che avranno scelto di non avvalersi delle lezioni di Religione compileranno il modello E.)

Firma del genitore _____

Si ricorda secondo il D.Lgs. 16 aprile 1994, n.297 (Testo Unico sull'Istruzione), art.310 comma 4, gli studenti o i loro genitori, della scuola secondaria superiore esercitano all'atto dell'iscrizione, per ogni anno scolastico, il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

- > Si ricorda che **la presente scelta è valida per l'intero anno scolastico** e che per motivi organizzativi non potranno essere accettate richieste di variazione.

=====

SCHEDE AUTORIZZAZIONI

1. **Si autorizza** il/la proprio/a figlio/a a partecipare, durante l'orario scolastico, alle attività esterne alla scuola così come individuate nel Programma Didattico Annuale
2. **Si autorizza** il/la proprio/a figlio/a ad uscire in anticipo, in casi eccezionali o di forza maggiore in cui risulti impossibile garantire il regolare svolgimento delle lezioni, esonerando la scuola da ogni responsabilità.

Firma del genitore _____

Il genitore dichiara sotto la propria responsabilità:

- ◆ Di sollevare il personale della scuola da ogni responsabilità di vigilanza antecedente l'ingresso dell'alunno nell'edificio scolastico (e non nel cortile) e successiva all'uscita autonoma dallo stesso
- ◆ Di aver adeguatamente istruito l'alunno/a sulle cautele e sul percorso da seguire per raggiungere l'abitazione o il luogo indicato dal genitore.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

Data, _____

Firma del genitore _____

Il Consiglio d'Istituto ha deliberato che per quanto riguarda i danni provocati alla scuola dagli alunni sarà richiesto il risarcimento alla famiglia dei responsabili e qualora non fosse possibile individuarli, sarà richiesto alla classe interessata, agli alunni del plesso o all'intera scolaresca.

LIBERATORIA RELATIVA ALLA TUTELA DELLA PRIVACY

Io sottoscritto (padre) _____, nato a _____
il _____, residente a _____ () via _____
c.f. _____ genitore dell'alunno/a _____

Io sottoscritta (madre) _____, nata a _____
il _____, residente a _____ () via _____
c.f. _____ genitore dell'alunno/a _____

AUTORIZZIAMO

L'Istituto " *I.S.I.S. Rita Levi Montalcini* " a realizzare ed esporre fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del/della proprio figlio/a, **all'interno di attività educative e didattiche.**

In fede

Quarto, _____ PADRE _____

MADRE _____

E' necessaria la firma di ambedue i genitori.

Preferibilmente insieme a _____

Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso Istituto _____ classe _____

Seconda scuola qualora la prima non possa accogliere la domanda _____

ALUNNO/A ADOTTATO/A SI NO

N.B. Un eventuale nulla-osta potrà essere rilasciato (sempre che non comporti una modifica del numero di classi autorizzate) **solo in presenza di documentate motivazioni.**

informativa trattamento

I.S.I.S. 'RITA LEVI MONTALCINI' DI QUARTO, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati ("RGPD"), in ottemperanza agli obblighi dettati dal legislatore a tutela della privacy, con la presente desidera informarLa in via preventiva, tanto dell'uso dei suoi dati personali, quanto dei suoi diritti, comunicando quanto segue:

a) TITOLARE ED ALTRI SOGGETTI RESPONSABILI

Titolare del trattamento è I.S.I.S. 'RITA LEVI MONTALCINI' DI QUARTO, C.F. 96019100633, email nais03700q@pec.istruzione.it, con sede in VIA VAIANI, 44 - 80010 - Quarto (NA) - Italia. L'elenco aggiornato dei soggetti responsabili del trattamento, con le relative aree di competenza, è:

- Titolare del trattamento - I.S.I.S. 'RITA LEVI MONTALCINI' DI QUARTO

- Responsabile della protezione dati - STELLATO CLAUDIO

b) I DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

- ANAGRAFIE ALUNNI E COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE - Dati personali non particolari (identificativi, contabili, finanziari, etc.) - Durata: Durata del trattamento 10 Anni
- EVENTUALI ACCADIMENTI CHE POSSONO INTERESSARE L'ALUNNO OD I MEMBRI DEL NUCLEO FAMILIARE - Altri dati particolari - Durata: Durata del trattamento 10 Anni
- EVENTUALI PATOLOGIE DELL'ALUNNO - Dati relativi alla salute - Durata: Durata del trattamento 10 Anni

c) FINALITA', BASE GIURIDICA E NATURA OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA DEL TRATTAMENTO

La fonte dei dati di cui al punto b è: Dati forniti dall'interessato

Finalità Principale: GESTIONE DELLE ISCRIZIONI - FINALITA' AMMINISTRATIVE E DI EROGAZIONE DEL PUBBLICO SERVIZIO

Base Giuridica: Il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento

d) DESTINATARI

Esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati saranno resi conoscibili, oltre che alle unità di personale interno al riguardo competenti, anche a collaboratori esterni incaricati del loro trattamento il cui elenco è disponibile presso la sede del titolare

e) TRASFERIMENTI

Non sono presenti trasferimenti di Dati Personali a Destinatari fuori dall'Unione Europea

f) CONSERVAZIONE DEI DATI

Tutti i dati personali conferiti saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, pertinenza e proporzionalità, solo con le modalità, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per perseguire le finalità sopra descritte. In ogni caso, i dati personali saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello strettamente necessario al conseguimento delle finalità indicate. I dati personali dei quali non è necessaria la conservazione o per cui la conservazione non sia prevista dalla vigente normativa, in relazione agli scopi indicati, saranno cancellati o trasformati in forma anonima. Si evidenzia che i sistemi informativi impiegati per la gestione delle informazioni raccolte sono configurati, già in origine, in modo da minimizzare l'utilizzo dei dati.

g) I SUOI DIRITTI

Si rammenta che l'interessato ha diritto di accedere in ogni momento ai dati che Lo riguardano, rivolgendo la Sua richiesta al nostro responsabile del trattamento designato per il riscontro, utilizzando i recapiti di seguito indicati:

- Responsabile della protezione dati – STELLATO CLAUDIO 3923006855 claudiostel@alice.it

Allo stesso modo può esercitare, riguardo al trattamento in oggetto, i seguenti diritti: Informazione, Accesso ai dati, Rettifica dei dati, Cancellazione dei dati, Limitazione del trattamento

LA PRESENTE NOTA SUL TRATTAMENTO DATI E L'INFORMATIVA SULLA SICUREZZA, SONO PRESENTI E SCARICABILI DAL SITO DELL'ISTITUTO: www.isisquarto.edu.it

Il Titolare dei dati
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Daniela Sciarelli)

Firma per avvenuta notifica in data _____

Firma _____