

IS DUCA ABBRUZZI PARETO
RACCOLTA DATI AL FINE DELLA ISCRIZIONE A.S. 20___ / 20___

Il sottoscritto _____ genitore/tutore dell

ALUNNO/A COGNOME E NOME		
LUOGO DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA
INDIRIZZO DI RESIDENZA		
COMUNE	PROV.	
TELEFONO	E-MAIL	

L'ALUNNO/A BENEFICIA DI LEGGE 104 ☐ SI ☐ NO

INDIRIZZO DI STUDI SCELTO:

☐ SERVIZI COMMERCIALI	☐ BENESSERE ACCONCIATORE	☐ BENESSERE ESTETICA
☐ TECNICO GRAFICO	☐ TECNICO AGROALIMENTARE	☐ TECNICO BIENNIO ECONOMICO
☐ COSTRUZIONI, AMBIENTE E TERRITORIO	☐ TURISMO	☐ LICEO SCIENTIFICO – OPZ. SCIENZE APPLICATE
☐ TRIENNIO S.I.A.	☐ TRIENNIO R.I.M	☐ TRIENNIO A.F.M.

CLASSE	☐ 1°	☐ 2°	☐ 3°	☐ 4°	☐ 5°
--------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

SCUOLA MEDIA / ISTITUTO DI PROVENIENZA _____ LINGUE

STRANIERE STUDIASTE OLTRE L'INGLESE ☐ FRANCESE ☐ SPAGNOLO ☐ TEDESCO SECONDA LINGUA

STRANIERA SCELTA (PER INDIRIZZO AFM) ☐ FRANCESE ☐ SPAGNOLO

PER GLI ISCRITTI AL 4° E 5° ANNO O AL 17° ANNO COMPIUTO

SI DICHIARA di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

SI ALLEGA TASSA DI ISCRIZIONE DI EURO 6,04 INTESTATA ALLA AGENZIA DELLE ENTRATE CC 205906	☐	SI	☐	NO
SI ALLEGA TASSA DI FREQUENZA DI EURO 15,13 INTESTATA ALLA AGENZIA DELLE ENTRATE CC 205906	☐	SI	☐	NO
SI ALLEGA ISEE PARI O INFERIORE A 20000 EURO IN CORSO DI VALIDITÀ PER ESONERO PAGAMENTO TASSE	☐	SI	☐	NO
ESONERO PER MERITO – MEDIA PARI O MAGGIORE DI 8/10 ALL'ULTIMO SCRUTINIO FINALE	☐	SI	☐	NO

GENITORE 1 / TUTORE COGNOME E NOME		
LUOGO DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA
INDIRIZZO DI RESIDENZA		
COMUNE	PROV.	
TELEFONO	E-MAIL	

GENITORE 2 COGNOME E NOME		
LUOGO DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA
INDIRIZZO DI RESIDENZA		
COMUNE	PROV.	
TELEFONO	E-MAIL	

IS DUCA ABRUZZI PARETO

SCELTA SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nella modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

SCELTA DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

☐

SI

☐

NO

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la Legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense del 11 febbraio 1929: "La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro della finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".

Informativa Privacy

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI IMMAGINI E DATI

I sottoscritti genitori dell'alunno _____ iscritto/preiscritto per l'A.S. 20__/20__ alla classe _____ dichiarano di aver visionato sul sito dell'Ist. Einaudi Pareto l'Informativa Privacy al link <https://www.iseinaudipareto.edu.it/home1/privacy/> e acconsentono all'utilizzo delle immagini o dei nomi del proprio/della propria figlio/a sul sito della scuola o in prodotti cartacei o multimediali in relazione alle attività didattiche curriculari o extracurriculari, con l'esclusiva finalità di documentare le attività svolte; si dà inoltre il consenso alla comunicazione della e-mail ai rappresentanti di classe e di istituto.

In qualsiasi momento sarà possibile richiedere la rimozione dei dati dell'alunno trattati per le finalità sopra descritte, inviando una e-mail all'indirizzo di posta certificata: PAIS04400Q@istruzione.it.

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.

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore

Data _____ Firma _____

Data _____ Firma _____

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 condivisa.

Data _____ Firma _____

***** ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' *****