MODULO DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA SECONDARIA I°

VAMM81601X – SCUOLA SECONDARIA I° MAINO

ISTITUTO COMPRENSIVO CASSANO MAGNAGO II

Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

l sottoscritti:

* DATI GENITORI:

**Dati primo genitore:**

In qualita’ di Madre Padre

Cognome ………………………………………………….………Nome ………………………………………………………….…

Nato/a il …………………………………………. Cittadinanza…………...........……Provincia………………….……

Comune o Stato Estero di Nascita……………………………………………………..Sesso……………………………..

Codice Fiscale………………………………………………………………………………………………………………………….…..

Documento: Tipo……………………………………………………..………………. Numero ………………………………….

In qualita’ di Madre Padre Affidatario Tutore

Residenza: .indirizzo………………………………………comune ………………………………………….prov……..……

 c.a.p …………………... telefono……………………………cellulare……………………………………..….

 indirizzo mail: …………………………………………………………………………………………………………..

Domicilio(se diverso dalla Residenza):

 .indirizzo…………………………………comune ……………………………….prov……..c.a.p. ……..….

Divorziato/Separato SI NO Affido congiunto SI NO

N.B.: Se l’affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda d’iscrizione preso la scuola entro l’avvio del nuovo anno scolastico.

**Dati Secondo Genitore**

In qualita’ di Madre Padre

Cognome ………………………………………………….………Nome ………………………………………………………….…

Nato/a il …………………………………………. Cittadinanza…………...........……Provincia………………….……

Comune o Stato Estero di Nascita……………………………………………………..Sesso……………………………..

Codice Fiscale………………………………………………………………………………………………………………………….…..

Documento: Tipo……………………………………………………..………………. Numero ………………………………….

In qualita’ di Madre Padre Affidatario Tutore

Residenza: .indirizzo………………………………………comune ………………………………………….prov……..……

 c.a.p …………………... telefono……………………………cellulare……………………………………..….

 indirizzo mail: …………………………………………………………………………………………………………..

Domicilio(se diverso dalla Residenza):

 .indirizzo…………………………………comune ……………………………….prov……..c.a.p. ……..….

Divorziato/Separato SI NO Affido congiunto SI NO

**CHIEDONO**

l’iscrizione alla classe ………………………….dell’alunno/a:

Cognome ………………………………………………….………Nome ………………………………………………………….…

Nato/a il …………………………………………. Cittadinanza…………...........……Provincia………………….……

Comune o Stato Estero di Nascita……………………………………………………..Sesso……………………………..

Codice Fiscale………………………………………………………………………………………………………………………….…..

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata SI NO

N.B.: riferita solo a coloro che compiono il sesto anno di eta’ nel periodo compreso tra il 01 gennaio e il 30 aprile

Dati scuola di provenienza:

Codice meccanografico…………………………………….Denominazione…………………………………………………

N.B.: per le scuole di provenienza bisogna considerare:” Scuole non paritarie senza specifica del codice”,”scuola frequentata all’estero”, “Istuzione parentale”).

* SCELTA MODULO ORARIO:
* 30 ORE SETTIMANALI (ORARIO ORDINARIO)

Lunedì e mercoledi’ le lezioni terminano alle ore 14,00.

Martedi’, giovedi’ e venerdi’ le lezioni terminano alle ore 13,25.

* 36 ORE SETTIMANALI (Preferenza subordinata alla disponibilita’ di organico e alla presenza di servizi mensa e strutture adeguate all’attivita’ pomeridiana)

Sono previsti due rientri pomeridiani, lunedi’ e mercoledi’, dalle ore 14,00 alle ore 17,00. Martedì, giovedi’ e venerdì le lezioni terminano alle ore 13,25. Possibilità di usufruire del servizio mensa nei giorni di rientro pomeridiano.

* INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA:
* Lo studente intende avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica SI NO

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,compresi quind gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalita’di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica.

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 dell’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,continuera’ ad assicurare, nel quadro delle 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 di detto insegnamento.All’atto dell’iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto su richiesta dell’autorità scolstica senza che lo loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione.

 (barrare) Ho preso visione della nota informativa

* ATTIVITA’ ALTERNATIVE ALLA RELIGIONE CATTOLICA:

Le attività saranno comunicate dalla scuola all’avvio dell’anno scolastico.

* CONSENSO
* Acconsento che i dati rilasciati siano utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy,di cui a Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n.305
* ULTERIORI NOTIZIE
* Il nucleo familiare, oltre allo studente,è composto da:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME | NOME | DATA DI NASCITA | PROV. DI NASCITA | COMUNE DI NASCITA  | GRADO DI PARENTELA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

N.B. Non riportare i dati già inseriti nelle sezioni precedenti relative al primo e secondo genitore.

* Titolo di studio Genitori\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME | NOME | TITOLO DI STUDIO |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME | NOME | CLASSE E SCUOLA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Per gli alunni stranieri nati all’estero:

data di arrivo in Italia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Bambino con allergie/ intolleranze alimentari certificate SI NO
* Bambino con disabilità\* SI NO

N.B.: In caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione.

* E’ stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO
* SERVIZI OFFERTI DALL’ISTITUTO:
* Adesione Mensa Scolastica:

si chiede di usufruire del servizio mensa il lunedì e il mercoledì SI NO

Cassano M.go, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma genitori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa Sintetica sulla Privacy ai sensi del regolamento europeo 679/2016**

Ai sensi del regolamento europeo 679/2016 ed in particolare gli articoli 7, 13, 15, 16, 17, 18 si comunica che i dati raccolti saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe e che il titolare del trattamento è l’Istituto Comprensivo Cassano Magnago 2 in persona della dott.ssa Addolorata Vantaggiato nella propria qualità di dirigente scolastico protempore, il Responsabile della Protezione dei dati è il dott. Corrado Faletti reperibile al seguente indirizzo email direttore@controllerprivacy.it, i dati trattano saranno utilizzati esclusivamente per la finalità di iscrizione alla scuola, non saranno trasferiti e resteranno a disposizione dell’interessato fino al termine dell’iniziativa.

L’informativa completa ed i dettagli sull’utilizzo dei dati sono presenti sul sito istituzionale della scuola al seguente link [www.comprensivocassanomagnago2.gov.it/amm-trasparente/gdpr-privacy](http://www.comprensivocassanomagnago2.gov.it/amm-trasparente/gdpr-privacy) .

I dati conferiti, anche nell’interesse del minore, sono indispensabili per l’erogazione dei servizi (art. 6 lett. b) e) ed f) del Reg. Ue 679/16)

L’interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d’uso, nonché il diritto alla revoca del consenso e si proporre reclamo all’autorità di controllo, direttamente, protocollo@pec.gpdp.it e/o per il tramite del Responsabile Protezione Dati indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile per l’interessato partecipare all’iniziativa. Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell’utente.

Il sottoscritto esercente la potestà genitoriale dichiara di avere preso visione dell’informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/16 e di esprimere il consenso, in proprio e nell’interesse del minore ai sensi dell’art 8 del Reg. UE 679/16 al trattamento dei dati del minore per ogni altro fine ulteriore rispetto a quelli di cui art. 6 lett. b) e) ed f) del Reg. Ue 679/16

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitori anche n.q. esercente la potestà genitoriale

Firme genitori padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_