

A tal fine valendosi della facoltà concessa dal D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, artt. 45 e 46, e successive modificazioni e a conoscenza delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA
Sotto la propria responsabilità che

- l'alunno/a _____ codice fiscale _____
- è nato/a a _____ il _____
- è cittadino italiano altro (specificare) _____
- è residente a _____ c.a.p. _____ (Prov. _____)
- Via/Viale _____ N° telefono _____
- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no
- Recapito Postale per comunicazioni (se diverso dalla residenza)

Riservato a chi proviene da altri istituti

- proviene dalla scuola _____ di _____
- ha frequentato complessivamente n. _____ anni di Scuola dell'Infanzia
- ha frequentato complessivamente n. _____ anni di nido

DICHIARA CHE IL PROPRIO STATO FAMIGLIA E' COSI' COMPOSTO
(indicare tutti i componenti compresi il dichiarante e l'allievo):

N.	COGNOME E NOME	RAPPORTO DI PARENTELA	COMUNE DI NASCITA E PROVINCIA	DATA DI NASCITA

Recapiti telefonici da contattare in caso di comunicazioni scuola/famiglia urgenti
(cellulari, telefono ufficio ecc. - in caso di parenti indicare il nominativo e il grado di parentela)

- tel. _____
- tel. _____
- tel. _____
- tel. _____
- e-mail: _____

Fratelli frequentanti l'Istituto nell'anno scolastico 20__ / 20__

- Nome _____ Classe _____ Sez. _____ Nido / Infanzia / Primaria / Secondaria di I° e II° / C.F.P.
- Nome _____ Classe _____ Sez. _____ Nido / Infanzia / Primaria / Secondaria di I° e II° / C.F.P.
- Nome _____ Classe _____ Sez. _____ Nido / Infanzia / Primaria / Secondaria di I° e II° / C.F.P.
- Nome _____ Classe _____ Sez. _____ Nido / Infanzia / Primaria / Secondaria di I° e II° / C.F.P.

AI FINI DELL'ELEZIONE DEGLI ORGANI COLLEGIALI DELLA SCUOLA (compilare sempre)

PADRE: _____

nato a _____ prov. _____ il _____

codice fiscale: _____

professione _____ titolo di studio _____

e-mail: _____

MADRE: _____

nata a _____ prov. _____ il _____

codice fiscale: _____

professione _____ titolo di studio _____

e-mail: _____

TUTORE: cognome e nome _____

Nat. a _____ prov. _____ il _____

codice fiscale: _____

professione _____ titolo di studio _____

e-mail: _____

Data _____

Firma di autocertificazione (D.P.R. 445 del 28/12/2000)

AUTORIZZAZIONE al trattamento dei dati ai sensi della Legge 196/2003 e delle relative modifiche ed integrazioni: "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali".

Il sottoscritto genitore esercente la potestà con la presente dichiarazione esprime il suo consenso al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali del/la proprio/a figlio/a iscritto/a presso il Liceo delle Scienze Umane Sacra Famiglia con sede in Soncino (CR), nonché di eventuali altri dati relativi alla situazione familiare dell'alunno/a che sono stati forniti alla scuola con la domanda di iscrizione o tramite altra documentazione presentata.

Le operazioni di trattamento, comunicazione o diffusione dei dati personali saranno effettuate dal Liceo delle Scienze Umane Sacra Famiglia con sede in Soncino (CR), che è titolare del trattamento nella persona del Dirigente Scolastico *Alessio Gatta*, responsabile del trattamento dei dati.

Io sottoscritto _____ esercente la potestà di

_____ dichiaro di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, e della comunicazione relativa ai Diritti dell'interessato ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03, con riferimento a quanto previsto dalla detta normativa, ed esprimo il mio consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse.

Luogo e data _____

.....
Firma di un genitore esercente
la patria potestà

MI IMPEGNO a completare la presente domanda di iscrizione, nei tempi previsti, mediante:
la presentazione di:

- fotocopia cartellino di vaccinazione,
- due foto tessera,
- versamento della quota di € _____ (non rimborsabile in caso di ritiro dell'iscrizione).


Luogo e data _____

.....
Firma di un genitore esercente
la patria potestà

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Data di iscrizione _____

Firma del ricevente: _____

 <p>Istituto Paritario "SACRA FAMIGLIA" Scuole dell'infanzia, Primaria, Secondaria di primo e secondo grado di Comonte, Seriate, Soncino, Sorisole CERTIFICATO UNI EN ISO 9001:2008</p>	<p>Domanda di Iscrizione Alla Frequenza a.s. 20__ / 20__</p>	Red / Agg: RQ / RD
		Ver: 1
		Appr: RD
		Dst: R.Q
		Mod.7.2.1_04

Al Gestore

- NIDO**
 - "C. Busecchi Tassis" - Comonte di Seriate
 - "R. Busecchi Tassis" - Seriate
- SEZIONE PRIMAVERA**
 - "Sacra Famiglia" - Seriate
- SCUOLA DELL'INFANZIA**
 - "Santa Cerioli" - Comonte di Seriate
 - "Sacra Famiglia" - Seriate
 - "Santa Cerioli" - Soncino
 - "Sacra Famiglia" - Sorisole
- SCUOLA PRIMARIA**
 - "Sacra Famiglia" - Comonte di Seriate
- SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO**
 - "Sacra Famiglia" - Comonte di Seriate
- SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO**
 - Liceo delle Scienze Umane - "Sacra Famiglia" - Soncino
- C.F.P. (Centro Formazione Professionale)**
 - Addetto alle Vendite - "Sacra Famiglia" - Comonte di Seriate
 - Preparazione Pasti - "Sacra Famiglia" - Soncino

La fotografia allegata riproduce
l'effigie dell'alunno/a stesso/a

Applicare
la fototessera

Il sottoscritto _____ padre madre tutore
cognome e nome

dell'alunno/a _____
cognome e nome

luogo di nascita _____ pv _____ data di nascita _____

accettando e condividendo il Progetto Educativo, il Piano dell'Offerta Formativa dell'Istituto ad indirizzo cattolico e il Regolamento Interno

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a alla classe _____ per l'anno scolastico 20__ / 20__