



I.I.S. T. SARROCCHI

**CONFERMA DELL'ISCRIZIONE ALLA CLASSE 4^a
DELL'ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO "T. SARROCCHI" DI SIENA
INDIRIZZO: ENERGIA**

MD08.16REV00
ISCRIZIONE CLASSE 4^a

Al Dirigente dell'Istituto

Matricola (a cura della Segreteria) _____

SI PREGA CORTESEMENTE DI SCRIVERE **IN STAMPATELLO CHIARO E LEGGIBILE**

Il sottoscritt _____ in qualità di Padre Madre Tutore
(cognome nome)

CHIEDE DI CONFERMARE L'ISCRIZIONE

dello studente _____
(cognome nome)

alla classe 4^a di codesto Istituto per l'anno scolastico **2020/2021**

Il genitore firmatario dichiara di apporre le firme seguenti in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriali di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Siena, _____ Firma del genitore (o di chi ne fa le veci) _____

USCITE ANTICIPATE

Poiché durante l'anno scolastico possono verificarsi uscite anticipate per causa di forza maggiore (ad esempio sciopero dei mezzi di trasporto, assemblee docenti, maltempo, calamità o altri eventi imprevedibili), barrando la sottostante casella "SI CONCEDE" si concede all'Istituto Sarrocchi specifica autorizzazione a lasciar uscire autonomamente lo studente in quanto chi firma riconosce che il ragazzo ha raggiunto un adeguato livello di maturità e di consapevolezza.

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

Siena, _____ Firma del genitore (o di chi ne fa le veci) _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (privacy)

Ai sensi del Decreto Legislativo n° 196/2003 e ss.mm.ii e del Nuovo Regolamento UE 2016/679 (GDPR) la informo che i dati personali dello studente e gli esiti scolastici intermedi e finali potranno essere diffusi e pubblicati, nel rispetto della normativa vigente, ai soli fini dell'orientamento, della formazione, dell'inserimento lavorativo e di indagini statistiche per fini istituzionali. Per manifestare il consenso è sufficiente apporre la propria firma nello spazio sottostante.

Siena, _____ Firma del genitore (o di chi ne fa le veci) _____

A completamento della conferma di iscrizione (entro GIOVEDÌ 12 MARZO 2020) occorrono:

- 1. Ricevuta di versamento** contributo scolastico volontario per il Miglioramento dell'Offerta Formativa di € 100,00 (comprensivi di € 12,00 di assicurazione e libretto giustificazioni obbligatori) sul c/c 12264537 (usando il bollettino in allegato) oppure tramite bonifico all'IBAN: IT61 B 07601 14200 000012264537 intestato a: IIS "TITO SARROCCHI" Il versamento va effettuato **a nome dello studente**.
- 2. N° 1 Foto formato tessera**
- 3. Ricevuta di versamento** delle tasse scolastiche: di iscrizione di €6,04 e di frequenza di €15,13 sul modello F24 semplificato reperibile nelle banche, come da esempio allegato **a nome dello studente (sono esonerati dal pagamento delle tasse statali gli studenti ai sensi art.200 D.lgs n°297/94)**

Per gli studenti minorenni la domanda d'iscrizione deve essere consegnata esclusivamente da un genitore (o da un suo delegato maggiorenne purché munito di delega e fotocopia di un documento del delegato). Analoghe sono le condizioni per poter ritirare il libretto delle giustificazioni.

**I DATI SOTTOELENCATI SONO DA COMPILARE SOLO IN CASO DI
VARIAZIONE DALL'ANNO PRECEDENTE**

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI (per gli organi collegiali)

PADRE (o TUTORE): Cognome e Nome _____ Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Cittadinanza _____ Vivente <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	MADRE (o TUTORE): Cognome e Nome _____ Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Cittadinanza _____ Vivente <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO
---	---

DATI ANAGRAFICI E INDIRIZZO RELATIVI AL TUTORE (compilare **solo** se i genitori sono rappresentati da un tutore)

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Indirizzo _____

Telefono Abitazione _____ Cellulare _____ e-mail _____

INDIRIZZO DELLO STUDENTE

Residenza /domicilio a _____ Prov. _____ Cap _____
Via/Piazza/Loc. _____ N° _____

Telefono abitazione _____
Cellulare Studente _____ e-mail Studente _____
Cellulare Padre _____ e-mail Padre _____
Cellulare Madre _____ e-mail Madre _____

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

(si ricorda che il D.P.R. 751/85 al punto 2.1 b) recita: "la scelta operata su richiesta dell'autorità scolastica all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso nei casi in cui prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica").

Nome e cognome dello Studente _____

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Data _____ Firma DELLO STUDENTE: _____

Chi ha effettuato la scelta di "non avvalersi" dovrà richiedere e compilare il modulo apposito.

Parte riservata all'ufficio segreteria

Consegnato il libretto per le giustificazioni in data _____ a Padre Madre Tutor Persona delegata

Firma _____

n. _____ del bollettino _____ effettuato in data _____

ricevuta di versamento **tassa iscrizione** € **6,04** effettuato in data _____

ricevuta di versamento **tassa di frequenza** € **15,13** effettuato in data _____