



I.I.S. T. SARROCCHI

MD08.24REV00  
ISCRIZIONE CLASSE 3<sup>a</sup>

**CONFERMA DELL'ISCRIZIONE ALLA CLASSE 3<sup>a</sup>  
LICEO SCIENTIFICO OPZIONE SCIENZE APPLICATE**

**"T. SARROCCHI" DI SIENA**

Al Dirigente dell'Istituto

**Matricola** (a cura della Segreteria) \_\_\_\_\_

SI PREGA CORTESEMENTE DI SCRIVERE IN STAMPATELLO CHIARO E LEGGIBILE

\_1\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ in qualità di  Padre  Madre  Tutore  
(cognome nome)

**CHIEDE DI CONFERMARE L'ISCRIZIONE**

dello studente \_\_\_\_\_  
(cognome nome)

alla classe 3<sup>a</sup> 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 GIOVEDI' 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**

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 delegante). Analoghe sono le condizioni per poter ritirare il libretto delle giustificazioni.

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

**DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI** (per gli organi collegiali)

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