IISS "Jacopo del Duca-Diego Bianca Amato" - Cefalù

Via Pietragrossa, 68/70 - Telefono: 0921.421415
Cod. Fisc. 82000410827 – **Sito internet**: https://www.delduca-biancaamato.edu.it/
E-mail: pais02200v@istruzione.it - pais02200v@pec.istruzione.it

MODELLO ISCRIZIONE D'UFFICIO PER L'A.S. SUCCESSIVO

☐ **ISTITUTO TECNICO** ☐ **LICEO ARTISTICO** ☐ **LICEO SCIENTIFICO** ☐ **LICEO LINGUISTICO**

CLASSE_____ SEZ._____ ANNO SCOLASTICO _____

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a.....

il..... residente a .....Via .....

n. telefono ..... cellulare ..... email: .....

in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a

cognome.....nome..... Frequentante nel corrente a.s. _____

la.classe..... sez..... indirizzo di studi .....

CHIEDE L'ISCRIZIONE D'UFFICIO DEL PROPRIO FIGLIO PER L'A.S . _____

alla classe ..... sez..... indirizzo..... (**TECNICO**: AFM-TURISMO-INDUSTRIALE-CAT; **ARTISTICO**: ARTISTICO Biennio/CERAMICA/METALLI/ ..... triennio; **LINGUISTICO**: TEDESCO/SPAGNOLO/ESABAC; **SCIENTIFICO**: TRADIZIONALE/SCIENZE APPLIC.),

a tal fine dichiara di : ☐ AVVALERSI ☐ NON AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica

se non si avvale indicare l'attività alternativa che intende svolgere _____

Il sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data..... *FIRMA GENITORE/TUTORE (dichiarante)*_____

Data..... *FIRMA dell'altro GENITORE (se divorziato o separato* _____

DICHIARA

- di aver preso visione circa il trattamento dei dati ai sensi dell'art.13 GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679)
- Di essere consapevole, che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione Art.13 GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679)
- Di esprimere il proprio consenso per l'utilizzo dei dati del proprio figlio in merito a :

☐ Diffusione dei dati a terzi in caso di visite guidate, viaggi di istruzione nonché diffusioni telematiche attraverso il sito Web dell'Istituto;

☐ Diffusione dei dati per indagini statistiche;

☐ Accordare il proprio consenso alla pubblicazione di foto e video dei figli sul sito web istituzionale relativamente alle attività extracurriculari svolte;

Data..... *FIRMA GENITORE/TUTORE (dichiarante)*_____

Data..... *FIRMA dell'altro GENITORE (se divorziato o separato* _____

Nel caso di genitori divorziati o separati con affido congiunto o esclusivo del proprio figlio, (barrare la casella)
CIASCUN GENITORI DOVRA' PRODURRE AUTOCERTIFICAZIONE O COPIA DELLA SENTENZA RIGUARDANTE TALE INFORMAZIONE

Divorziato/Separato: SI --- NO Affido congiunto: SI --- NO Affido esclusivo SI --- NO

DATI DELL'ALTRO GENITORE

____sottoscritto/a _____nato a _____

Il_____ padre/madre dell'alunno/aFrequentante per l'a.s. _____ la classe_____ sez._____

residente a _____ via_____

Cell./Tel. _____ email _____

Data..... *FIRMA dell'altro GENITORE* _____

In caso di unico genitore/tutore per la seguente motivazione.....
lo scrivente si impegna a PRODURRE UN'AUTOCERTIFICAZIONE RIGUARDANTE TALE INFORMAZIONE.

Data..... *FIRMA GENITORE/TUTORE* _____

ENTRAMBI I GENITORI/TUTORE SI IMPEGNANO

-A comunicare all'Istituto eventuali cambiamenti relativi a residenza, domicilio, numeri telefonici e qualunque altra informazione/variazione riguardante l'alunno ed i relativi genitori/tutore ritenuti rilevanti.

Si allega ricevuta dei/del versamenti/o o dichiarazioni per esonero per merito (dichiarazione) o reddito (dichiarazione + ISEE) *(contrassegnare con una **X** la fattispecie di interesse; moduli esonero disponibili sul sito WEB Istituzionale sez. Modulistica)*:

Chi si iscrive alla classe ..... successiva a quello di attuale frequenza		Cosa paga	Modalità di pagamento
Alla classe PRIMA		Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe SECONDA		Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe TERZA		Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe QUARTA		Tassa d'iscrizione (*) € 6,04	Tramite mod. F 24 Codice tributo TSC1
		Tassa di frequenza (*) € 15,13	Tramite mod. F 24 Codice tributo TSC2
		Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe QUINTA		Tassa di frequenza (*) € 15,13	Tramite mod. F 24 Codice tributo TSC2
		Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Moduli di esonero classe		___ per merito; ___ per reddito	Allegare dichiarazione + ISEE