

Al Dirigente Scolastico

\_ l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
(Cognome) (Nome)

CHIEDE L'ISCRIZIONE

dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ per l'anno scol. 201\_\_\_\_/201\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

alla classe \_\_\_ sez. \_\_\_ di codesto Istituto, indirizzo:

<input type="checkbox"/> Tecnico per <b>Costruzioni, Ambiente e Territorio</b>	<input type="checkbox"/> Tecnico per <b>Agraria, Agroalimentare e Agroindustria</b>	<input type="checkbox"/> Tecnico per <b>Biotechnologie Sanitarie</b>	<input type="checkbox"/> Professionale per <b>Servizi Socio Sanitari</b>	<input type="checkbox"/> Corso leFP <b>Operatori del Benessere</b>
---------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità che

l'alunn\_ \_\_\_\_\_ è nat\_ a \_\_\_\_\_

il / /  è cittadino:  italiano  altra cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) C.A.P.  in

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n°  Tel. fisso

(da compilare solo nel caso in cui siano avvenute variazioni rispetto all'anno scolastico precedente)

Cellulare madre/tutore  Cell. padre

cell. studente  e-mail studente \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

e-mail madre/tutore \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

e-mail padre \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Eventuali variazioni del nucleo familiare rispetto a quello dichiarato all'atto dell'iscrizione al 1<sup>a</sup> anno:

Cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____

In caso di genitori separati o divorziati indicare se:

l'affidamento è congiunto  l'affidamento è separato

In caso di affidamento congiunto specificare se le comunicazioni scolastiche dovranno essere inviate ad entrambi i genitori:

si  no

In caso affermativo indicare, di seguito, l'ulteriore indirizzo oltre a quello riportato sopra

\_\_\_\_\_

**OBBLIGO FORMATIVO\*** **Cod.** **Anno di nascita**



**CODICI OBBLIGO FORMATIVO**

**A** = apprendistato  
**F** = formazione professionale  
**S** = scuola

\*(obbligatoriamente per coloro che compiono 15 anni nell'anno solare in corso)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. n. 196/2003 e Regolamento ministeriale 305/2006).

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

(Firma di autocertificazione DPR n. 445/2000)

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI DATI, IMMAGINI, ELABORATI, RIPRESE  
VIDEO E FOTOGRAFICHE REALIZZATI IN ATTIVITÀ SCOLASTICHE**  
(D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

- AUTORIZZANO  
 NON AUTORIZZANO

l'Istituto ad utilizzare e pubblicare all'interno dell'edificio scolastico le foto, gli elaborati ed altri dati comuni del\_\_ propri\_\_ figli\_\_ per fini didattici e per la documentazione della vita della scuola e delle attività.

- AUTORIZZANO  
 NON AUTORIZZANO

l'Istituto a pubblicare immagini, video, elaborati del\_\_ propri\_\_ figli\_\_ sul sito web dell'istituzione scolastica, sui social dell'Istituto, su siti internet/facebook e altri social relativi a progetti a cui partecipa e l'eventuale trasmissione agli organi di stampa e ai media televisivi, come documentazione di un momento altamente positivo per la comunità scolastica.

**ESPRIMENDO IL CONSENSO**

all'Istituto IIS Santoni alla diffusione delle immagini, degli elaborati di mio/a figlio/a fotografate/registrate durante le attività svolte nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come documentazione della vita della scuola e delle attività. L'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuato in forma del tutto gratuita.

- AUTORIZZANO  
 NON AUTORIZZANO

l'Istituto a comunicare l'indirizzo di posta elettronica ai rappresentanti dei genitori del consiglio di classe e del consiglio di istituto.  
Pisa, li \_\_\_\_\_

Firma dei Genitori

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