

DATI IDENTIFICATIVI DEL PADRE

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ (_____) il _____

Professione _____ Tel. luogo lavoro _____

DATI IDENTIFICATIVI DELLA MADRE

Cognome _____ Nome _____

Nata a _____ (_____) il _____

Professione _____ Tel. luogo lavoro _____

➤ Stato civile dei genitori se diverso da coniugato: conviventi separati divorziati vedovo/a celibe/nubile**ALTRE PERSONE PRESENTI NEL NUCLEO FAMILIARE (oltre all'alunno , padre e madre)**

Cognome e nome	data e luogo di nascita	rapporto di parentela con l'alunno/a
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

DICHIARAZIONE PER LE USCITE DIDATTICHE

Si autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare a visite, viaggi di istruzione, uscite per attività sportive che verranno effettuati durante l'a.s. sia in Provincia che fuori Provincia, in quanto parte integrante dell'attività didattica.

La presente firma è apposta ai sensi e nel rispetto della Lg. n. 15/1968; Lg.127/1997; Lg. 131/1998.

DATA _____ Firma di autocertificazione _____

PARTE RISERVATA ALLA SEGRETERIA

Versamento n. ccp 13184429 di € _____ intestato all'Istituto Motti di RE;

FIRMA LIBRETTO ASSENZE _____ N. _____

FIRMA LIBRETTO ASSENZE _____ N. _____

N. BADGE _____

MODULO CONSENSO LEGGE 196/2003 (PRIVACY)

Da compilare e firmare

FORMULA DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO

COGNOME e NOME dello/a studente/ssa minorenni _____

COGNOME e NOME di chi esercita la patria potestà _____

Se maggiorenne, COGNOME e NOME dello/a studente/ssa _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a DICHIARA 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 (D.L. 30.6.2003 n. 196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006 n. 305)

Firma congiunta se i genitori sono divorziati, separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano, se concordano, che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, ad entrambi i genitori o solo dell'affidatario.

N.B. – i dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla Privacy, di cui al Regolamento definito con D.M. 7/12/2006 n. 305.

Firma del padre _____ Firma della madre _____ Firma Tutore _____

Firma studente minorenni _____ Firma studente maggiorenne _____

Presta il Suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità facoltative sotto riportate?

SI	NO	Attività atte ad agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale.
----	----	---

Presta il Suo consenso alla comunicazione dei propri dati personali?

SI	NO	Organismi per il collocamento occupazionale
SI	NO	Famigliari dell'interessato
SI	NO	Società ed imprese pubbliche e private per la formazione e l'inserimento professionale
SI	NO	Agenzie di viaggio e/o strutture alberghiere

Presta il Suo consenso alla diffusione dei propri dati personali?

SI	NO	Inserimento Vostri dati personali e immagini/foto sul sito dell'Istituto Motti
SI	NO	Inserimento Vostri dati personali e immagini/foto sul giornalino dell'Istituto Motti

Diritto d'autore e diritto all'immagine – Liberatoria

SI	NO	Ad utilizzare gratuitamente fotografie, filmati, immagini, disegni, testi ed altri prodotti grafici riproducenti il /la proprio/a figlio/a o prodotti dallo/a stesso/a nel corso dell'attività didattica, per uso interno e per pubblicazioni tramite articoli di stampa, CD , inserimento sul sito ufficiale dell'Istituto e siti di stampa on-line.
----	----	---

Il sottoscritto si impegna a regolarizzare la domanda coi contributi richiesti, in base a quanto stabilito dal Consiglio di Istituto.

Data _____

Firma del padre _____ Firma della madre _____ Firma Tutore _____

Firma studente minorenni _____ Firma studente maggiorenne _____

EVENTUALI RICHIESTE/SEGNALAZIONI DELL'ALUNNO/A:

ANNOTAZIONI DELLA SEGRETERIA:

