

**ALLEGATO B**

Al Titolare del trattamento dei dati  
Dirigente Scolastico

**Presenza visione dell'informativa e consenso al trattamento dei dati personali**

La/Il/I sottoscritta/o/i \_\_\_\_\_ genitore/i  
dell'alunno \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto, al plesso \_\_\_\_\_  
(di seguito denominati per semplicità interessato),

**DICHIARA / DICHIARANO**

di avere acquisito in data odierna le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento ("informativa alunni e loro famiglie"), le stesse anche reperibili nella sezione "Privacy e Protezione dei dati personali" del sito WEB dell'Istituto (<http://icsangiorgioct.it/>)

L'interessato esprime di seguito l'intenzione riguardante il suo consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati - valido per tutto il percorso scolastico dell'alunno nell'Istituto - per le finalità indicate nell'informativa alla sezione 2 lettera B. **In particolare:**

Riguardo al trattamento di foto e video di attività didattiche (v. partecipazione a progetti e-Twinning – Erasmus e altre attività didattiche) e di lavori afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa, (eventi, celebrazioni, altro) eseguito con le modalità descritte in informativa:

Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo all'autorizzazione per le uscite autonome art.19 bis del D.L.148/2017 convertito con modificazione L.4/12/2017 n.172 per gli alunni della Scuola Secondaria di primo Grado:

Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo all'utilizzo della piattaforma G-SUITE per eventuali attività di didattica a distanza e/o integrata digitale

Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo gli spostamenti dal plesso " P.Borsellino" alla sede Centrale plesso "G.Falcone" per svolgimento di attività di scienze motorie nella palestra:

Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo allo svolgimento di attività aggiuntive/integrative in orario curriculare ed extracurriculare che si svolgeranno in ambiente scolastico ed extrascolastico sotto la vigilanza dei propri docenti e alla presenza del personale esterno:

Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo gli spostamenti dal plesso " P.Borsellino" alla sede Centrale plesso "G.Falcone" per la frequenza di attività didattiche in orario extra-curriculare ( corsi di recupero-potenziamento-Progetti Pon- corsi di preparazione linguistica):

Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo al trattamento dei dati sensibili degli alunni affetti da gravi patologie o disabilità, e/o per tutti gli adempimenti ministeriali:

Presta il consenso  Nega il consenso  Non applicabile

Firma gen.1 Firma gen.2

Il/la sottoscritt \_\_, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 5/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
ad INDIRIZZO MUSICALE**

*"San Giorgio"*

**Stradale S. Giorgio, 29 - 95121 CATANIA - Distretto n. 13**

**Tel. 095 570530 - Fax 095/7180357**

**Cod. Fisc. 93105330877**

**Sito web: [www.icsangiorgioct.gov.it](http://www.icsangiorgioct.gov.it)**



I S T I T U T O C O M P R E N S I V O  
**SAN GIORGIO**  
SAN GIORGIO

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

**ANNO SCOLASTICO 2022/2023**

SCUOLA INFANZIA

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA SEC.DI I°GRADO

PLESSO BORSELLINO

PLESSO FALCONE

**ALUNNO/A** \_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. San Giorgio**

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ padre/tutore  
(cognome e nome)

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ madre/tutore  
(cognome e nome)

**CHIEDE/CHIEDONO**

l'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

a codesta scuola (ordine) \_\_\_\_\_ dell' **I.C. San Giorgio** per l'a. s. **2022-2023**

**CHIEDE/CHIEDONO** di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

orario ridotto 25 ore settimanali (Scuola dell'**Infanzia**)

orario normale 35 ore settimanali (Scuola dell'**Infanzia**)

orario normale 27 ore settimanali (Scuola **Primaria** classi 1^ - 2^ - 3^ - 4^)

orario normale 30 ore settimanali (Scuola **Primaria** classi - 5^)

orario prolungato 40 ore settimanali (Scuola **Primaria** classi 1^)

orario normale 30 ore settimanali (Scuola **Secondaria**)

dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2020**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2022**.

di **NON** avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

**DICHIARA/DICHIARANO :**

A- Che il proprio figlio/a è portatore di Handicap

Allega:

1- Diagnosi Funzionale

2- Certificato Specialistico rilasciato dalla ASL di appartenenza

3- Profilo Dinamico Funzionale

**N.B.: l'iscrizione è subordinata alla presentazione dei suindicati documenti.**

B- di non avere presentato iscrizione del/della propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ presso nessuna altra istituzione scolastica.

C- di accettare quanto disposto nel regolamento interno d'istituto di cui ha preso visione

**I/II sottoscritto/i dichiara/no altresì:**

di avere già iscritto presso codesto istituto i seguenti figli:

Nome \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ Plesso via \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ Plesso via \_\_\_\_\_

**AUTOCERTIFICAZIONE**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

- l'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- e-mail madre \_\_\_\_\_ e-mail padre \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione\*** (Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola.

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

- La propria famiglia convivente è composta, oltre che l'alunno, da:

*(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

*(cognome e nome)*

*(luogo e data di nascita)*

*(grado di parentela)*

**Titolo di studio madre** \_\_\_\_\_

**Titolo di studio padre** \_\_\_\_\_

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì  no

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data \_\_\_\_\_

Presenza visione \*

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_