DOMANDA ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ alunno □ padre □ madre □ tutore

□ separato □ divorziato □ affido esclusivo nominativo genitore con affido esclusivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L’iscrizione dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto per l’anno scolastico 20\_\_\_/\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per l’a.s. **20\_\_\_\_/20\_\_\_\_**alla classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità, in caso di dichiarazioni non veritiere

D I C H I A R A

L’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è cittadino □ italiano □ altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:in Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_cap: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il proprio nucleo familiare è così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Grado parentela |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Altri dati | Cellulare | e-mail | Tel. lavoro/casa |
| Padre |  |  |  |
| Madre |  |  |  |
| Studente |  |  |  |

Eventuali comunicazioni della famiglia all’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Eventuali patologie per le quali si prevede la somministrazione di farmaci \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

DSA SI □ NO □

H SI □ NO

La **conferma dell’iscrizione dovrà essere perfezionata** allegando:

Si allegano alla presente le attestazione di versamento di tasse e contributi ( v.informativa pubblicata al [link](https://www.liceolabriola.it/media/breezingforms/uploads/InformativaContributoVolontario-Agg11maggio2018.pdf))

|  |  |
| --- | --- |
| Tutte le classi da versare tramite la piattaforma Pago in Rete |  € 110,00 per il 1° figlio  € 55,00 per il 2° figlio  € 27,50 per il 3° figlio ed oltre |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CLASSE** | **TASSA GOVERNATIVA** | **IMPORTO** |
| Classi quarte | Pago In Rete | € 21.17  |
| Classi quinte  | Pago in Rete | € 15.13 |

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (D.lgs 30/06/1993 n. 196)**

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del Reg.to UE 2016/679, e di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/2003).

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore 1 Firma del genitore 2

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

| **INFORMAZIONI SCUOLA-FAMIGLIA** I Signori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitori / affidatari dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e lo/la studente/studentessa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**DICHIARANO**di aver preso visione e condiviso sul sito della scuola all’indirizzo:[www.liceolabriola.edu.it](http://www.liceolabriola.edu.it) 🡪 **Area Genitori-Studenti** www.liceolabriola.edu. it **🡪 Regolamenti interni****i seguenti documenti:*** Regolamento di Istituto
* Regolamento Viaggi di Istruzione
* Regolamento di Disciplina
* Patto Educativo di Corresponsabilità
* Regolamento Didattica Digitale Integrata
* Regolamento Didattica a Distanza ed uso delle Piattaforme
* Documento contrasto contagio al Covid 19
* Informativa sulla Privacy ai sensi del Reg.to UE 2016/679
* Documenti sulla Sicurezza e relativo Piano di Emergenza

Con la presente condividono e accettano il Patto di Corresponsabilità e si impegnano a rispettare e a far rispettare dal proprio figlio i regolamenti che regolano la vita scolastica del Liceo, incluse le circolari, impegnandosi alla consultazione costante del sito web della scuola.* Autorizzano ad utilizzare l’immagine del figlio per illustrare le esperienze e i percorsi di studio a titolo gratuito, nei termini espressi dall’informativa sull’uso delle immagini.
*

 Lo studente Il Genitore/Affidatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |

**Modello Esonero per REDDITO**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL LICEO SCIENTIFICO “A. LABRIOLA”**

**Richiesta di esonero Tasse Scolastiche per motivi economici**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nella sua qualità di genitore esercente la patria potestà dell’alunn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 iscritt\_\_ per l’A.S. 20\_\_\_/20\_\_\_\_

alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_ di codesto Istituto, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di aver diritto all’esonero per l’anno scolastico 2023/2024 dal pagamento **delle tasse erariali (ossia solo i € 21.17 per le classi quarte e €15.13 per le classi quinte)** in quanto appartenente a nucleo familiare con ISEE pari o inferiore a € 20.000 di cui allega attestazione in corso di validità riferita all’anno solare precedente a quello in corso.

Roma,

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI**

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO**

 **(D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” Regolamento Europeo sulla privacy GDPR 2016/679).**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ), il \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) , indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
Ia sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_ ), il \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) , indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a alla classe dell’A.S. 20\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_

A U T O R I Z Z A N O

L’Istituzione scolastica Liceo Scientifico “Antonio Labriola” di Roma, nella persona del Dirigente Scolastico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, e/o dichiarazioni e commenti personali registrati all'interno delle attività curriculari ed extracurriculari programmate nel PTOF della nostra scuola, per scopi documentativi, formativi e informativi, esclusivamente didattici e culturali.

Il Dirigente Scolastico del “Liceo A. Labriola” di Roma assicura che le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla scuola o per progetti della scuola, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare e valorizzare le attività organizzate dalla scuola, tramite:

* il sito web istituzionale di Istituto, [www.liceolabriola.edu.it](http://www.liceolabriola.edu.it)
* la pagina sito web dedicata ai lavori degli alunni
* la pagina Facebook dell’istituto
* il canale Youtube dell’Istituto
* il Repository delle Risorse web e Buone Pratiche, sulla piattaforma Moodle della scuola
* portale Indire per la pubblicizzazione dei progetti PON <http://pon20142020.indire.it/>
* stampati editi dalla scuola stessa e quant’altro prodotto per fini didattici e promozionali dei vari plessi scolastici dell’Istituto.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell’immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati ed è valida fino al compimento della maggiore età dell’alunno/a.

In qualsiasi momento sarà possibile revocare il consenso al trattamento specifico e richiedere la rimozione di dati e fotografie riguardanti il minore, (art.17 del GDPR) inviando una e-mail all'indirizzo: rmps010004@istruzione.it
Tale revoca non preclude la liceità del trattamento effettuato in base al consenso prestato anteriormente alla revoca.

La presente autorizzazione è da ritenersi valida per tutto il corso di studi dell’alunna/o presso l’Istituto.

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede

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

Genitore 1 Genitore 2

 Al Dirigente Scolastico

 Del Liceo Scientifico

 “Antonio Labriola”

**OGGETTO:** **Atto di delega per il ritiro dell’alunno/a -**

Il /la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(cognome e nome)*

in qualità di padre/madre/tutore dell'alunno/a ………………………………………………………………………………………………………………

 *(cognome e nomedell’alunno/a)*

frequentante la classe……………… sezione………………

Consapevole degli obblighi di vigilanza sui minori, impossibilitato ad assumere personalmente tali obblighi al termine delle lezioni, delega le persone maggiorenni di seguito indicate a provvedere alla vigilanza dell’alunno/a all’uscita dall’edificio scolastico.

**DELEGA**

la/le seguente/i persona/e di fiducia a **ritirare** da scuola il/la proprio/a figlio/a:

1) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

 Doc. identità ................................................................................................................................................

2) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

Doc.identità ................................................................................................................................................

3) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

Doc. identità ................................................................................................................................................

**DICHIARA:**

**-** di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente la delega stessa

**-** di essere consapevole che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l’alunno/a vieneaffidato alla persona delegata.

-che possono essere delegate solo persone maggiorenni

**La presente delegaè valida per l’intero corso di studi a cui risulta iscritto l’alunno/a e comunque fino a revoca o rettifica della stessa da parte del/della sottoscritto/a.**

Allega fotocopia del documento d’identità di entrambi i genitori e della/e persona/e delegata/e. (in assenza delle copie dei documenti la delega è da intendersi nulla)

Firma genitore 1…………………………...................................................................

Firma genitore 2 ………………………………………………………………………………………………

(In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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)

Firma del/i delegato/i

…………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

I dati riportati nel presente modulo saranno utilizzati per i soli fini ivi indicati, nel rispetto delle norme sulla privacy di cui al D.Lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.