

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI ALFABETIZZAZIONE FAMI PER CITTADINI EXTRA-EUROPEI
prog. 181 – Conoscere per Integrarsi – 2° ed.**

(Corsisti Minori Stranieri Non Accompagnati)

Al _____

DATI DEL TUTTORE O FAMILIARE

Il/la sottoscritto/a _____ M F
(cognome) (nome)

Codice Fiscale _____ residente in _____
(città)

CAP _____ Prov. _____ via _____

Telefono _____ e-mail _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL MINORE

_____ M F
(cognome) (nome)

Codice Fiscale _____ nato/a a _____

il _____ cittadino/a _____ (indicare nazionalità)

residente/domicilio in _____ CAP _____ Prov. _____

via _____ telefono _____ Cell. _____

Si allega alla presente:

- Copia del permesso di soggiorno o della richiesta dello stesso
- _____
- _____
- Altro (specificare) _____

Firma di autocertificazione

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

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dal _____
(Promotore) ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) D.lgs. 196/2003 (armonizzato dal D.lgs. 101/2018), dichiara di essere consapevole che il Promotore può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (GDPR 679/2016, D.lgs. 30/06/2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 07/12/2006, n. 305)

Data _____ Firma _____

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale **(per il minore)**

Data _____ Firma _____

(Il sottoscritto dichiara inoltre di aver effettuato la scelta di iscrizione 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 _____

(Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Autorizzazioni (solo per i minori di 18 anni)

il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente _____ cell./tel. _____

in qualità di genitore/tutore del/della corsista _____

AUTORIZZA

- l'uscita da scuola del/della proprio/a figlio/a, in maniera autonoma sollevando la scuola da ogni tipo di responsabilità perché ritiene il/la minore sufficientemente maturo/a per poter affrontare autonomamente il percorso da scuola a casa;
- l'entrata posticipata e/o l'uscita anticipata dalle lezioni in caso di giustificata assenza del docente, senza possibilità di sostituzione, o in seguito a eventi improvvisi che dovessero verificarsi prima del termine delle lezioni;
- la partecipazione del/della proprio/a figlio/a ad uscite didattiche.

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore (Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Data _____ Firma _____

Data _____ Firma _____

Nell'ambito delle attività didattiche e istituzionali, la scuola potrebbe acquisire immagini degli alunni (foto/video) per la documentazione e diffusione delle attività effettuata con mezzi propri della scuola (bacheche, pareti interne, giornalino, sito, ecc.) o tramite gli organi di stampa e media.

I sottoscritti

Genitore/Tutore	Genitore/Tutore
-----------------	-----------------

--	--

DICHIARANO

di avere acquisito le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'art. 13 del Regolamento, reperibili anche nella sezione Privacy del sito web dell'Istituto.

(Art. 7) Gli interessati, consapevoli della possibilità di acquisizione di immagini foto/video da parte della scuola durante lo svolgimento di attività didattiche e istituzionali della scuola:

Prestano/presta il consenso

Negano/nega il consenso

Luogo e data _____, _____

alla divulgazione delle immagini acquisite per la documentazione delle attività per tutto il grado di istruzione, salvo revoca o modifica dello stesso. Il consenso prestato libera il titolare del trattamento da qualunque responsabilità derivante da eventuali usi illeciti e/o impropri, ad opera di terzi, delle immagini divulgate.

(Art. 9) Riguardo agli alunni con disabilità, il titolare effettua il trattamento delle categorie particolari di dati (dati sensibili) per l'erogazione di servizi di sostegno, dell'insegnamento domiciliare ed ospedaliero (per alunni affetti da gravi patologie) o per il trasferimento ad altra scuola:

Prestano/presta il consenso

Negano/nega il consenso

Luogo e data _____, _____

Firme congiunte

Genitore/Tutore	Genitore/Tutore

Il/la sottoscritto/a, 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 445/2000, 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.

Firma singola

Genitore (se impossibile ottenere firma congiunta)
--