



COMPLETAMENTO ISCRIZIONE CLASSE 1^a
LICEO SCIENTIFICO OPZIONE SCIENZE APPLICATE
"T. SARROCCHI" DI SIENA

Matricola (a cura della Segreteria) _____

Al Dirigente dell'Istituto

I sottoscritt _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore
(cognome nome)

CHIEDE DI COMPLETARE L'ISCRIZIONE

dello studente _____ Sesso M ☐ F ☐
Cognome Nome

alla classe 1^a di codesto istituto per l'anno scolastico **2024/2025**.

Il genitore firmatario, dichiara di aver apposto la firma in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriali di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che lo studente

è nato a _____ Prov. _____ il _____ è cittadino Italiano ☐ altro ☐
(indicare quale) _____ è residente/domicilio a _____ Prov. _____

Cap _____ Piazza/Loc. _____ N° _____ Tel.abitaz. _____

Cell.Studente _____ e_mail Studente _____

proviene dalla scuola media _____

con la valutazione finale di: _____

lingua straniera studiata: 1^a lingua _____ 2^a lingua _____

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie ☐ sì ☐ no

ha frequentato l'asilo nido ☐ sì ☐ no ha frequentato la scuola d'infanzia ☐ sì ☐ no

PER GLI STUDENTI STRANIERI INDICARE:

Nazionalità _____ Età di arrivo in Italia: _____

Conoscenza lingua di origine dei genitori ☐ sì ☐ no

Conoscenza lingua italiana livello ☐ scarso ☐ buono

Conoscenza altra lingua straniera ☐ sì ☐ no

se SI indicare quale: _____

SCELTA DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(si ricorda che il D.P.R. 751/85 al punto 2.1 b): "la scelta operata su richiesta dell'autorità scolastica all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e, in assenza di eventuali modifiche che potranno essere comunicate solo con il modulo allegato per il prossimo anno scolastico, si intende valida per tutti gli anni di percorso scolastico all'interno dell'Istituto").

Nome e cognome dello Studente _____

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

Data _____

Firma DELLO STUDENTE: _____

Chi ha effettuato la scelta di "non avvalersi" dovrà richiedere e compilare il modulo apposito.

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI (per gli organi collegiali)

PADRE:	MADRE:
Cognome e Nome _____	Cognome e Nome _____
Data di nascita _____	Data di nascita _____
Comune di nascita _____	Comune di nascita _____
Cittadinanza _____	Cittadinanza _____
Vivente <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Vivente <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Cellulare _____	Cellulare _____
e-mail _____	e-mail _____

DATI ANAGRAFICI E INDIRIZZO RELATIVI AL TUTOR (compilare **solo** se i genitori sono rappresentati da un tutore)

Cognome Nome _____
Data e luogo di nascita _____
Telefono Abitazione _____ Cellulare _____ e-mail _____

USCITE ANTICIPATE

Poiché durante l'anno scolastico possono verificarsi uscite anticipate per causa di forza maggiore (ad esempio sciopero dei mezzi di trasporto, assemblee docenti, maltempo, calamità o altri eventi imprevedibili), barrando la sottostante casella "SI CONCEDE" si concede all'Istituto Sarrocchi specifica autorizzazione a lasciar uscire autonomamente lo studente in quanto chi firma riconosce che il ragazzo ha raggiunto un adeguato livello di maturità e di consapevolezza.

SI CONCEDE ☐ NON SI CONCEDE ☐

Siena, _____ Firma del genitore (o di chi ne fa le veci) _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (privacy) e Consenso Piattaforma "G Suite"

Ai sensi del Decreto Legislativo n° 196/2003 e ss.mm.ii e del Nuovo Regolamento UE 2016/679 (GDPR) la informo che i dati personali dello studente e gli esiti scolastici intermedi e finali potranno essere diffusi e pubblicati, nel rispetto della normativa vigente, ai soli fini dell'orientamento, della formazione, dell'inserimento lavorativo e di indagini statistiche per fini istituzionali. Per manifestare il consenso è sufficiente apporre la propria firma nello spazio sottostante.

Concedo inoltre in consenso informato all'utilizzo della piattaforma Google "G Suite for Education": *i)* sono a conoscenza che tale account è gratuito e serve esclusivamente per le attività didattiche; *ii)* sono a conoscenza che l'Istituto declina ogni responsabilità al riguardo; *iii)* sono a conoscenza che G Suite è conforme a FERPA e COPPA; *iv)* aver letto le informative sulla sicurezza dei dati e della privacy sul sito internet www.sarrocchi.edu.it.

Siena, _____ Firma del genitore (o di chi ne fa le veci) _____

A completamento dell'iscrizione dal 01 al 05 luglio 2024 occorrono:

- **Ricevuta di versamento contributo scolastico volontario per il Miglioramento dell'Offerta Formativa di 92,00€ e quota di 8€ per assicurazione, da effettuare entrambi tramite il servizio PagoInRete, piattaforma digitale per i pagamenti elettronici verso la Pubblica Amministrazione.**
La contribuzione volontaria per l'ampliamento dell'offerta formativa è un apporto che in questi anni si è rivelato fondamentale per le dotazioni dell'Istituzione scolastica.
- **Certificato Licenza Media o Autocertificazione della Valutazione Finale**
- **Fotocopia Documento di riconoscimento dello studente o codice fiscale**
- **Fotocopia del certificato delle vaccinazioni o autocertificazione**

I versamenti dovranno essere effettuati esclusivamente tramite la piattaforma "Pago in Rete", già attiva e disponibile al seguente indirizzo web:

<https://www.istruzione.it/pagoinrete/>

Di seguito il link alla video guida per i pagamenti tramite la piattaforma Pago in Rete:

<https://drive.google.com/file/d/1VACgK8UneCtqAC7skT98YqC2BrQRtVa3/view?usp=sharing>