

**DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2020/2021
ALLE CLASSI II E III**

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico "P. Albertelli"- Roma

__l__ sottoscritto _____ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

dell'alunno _____ frequentante nell'A.S. 2019/2020 la classe __ sez. ____

CHIEDE

L'iscrizione dello/a stesso/a alla classe _____ sez. _____

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

- l'alunno__ Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
- è nat__ a _____ prov. _____ il _____
- è cittadin__ ☐ italiano ☐ altro (indicare altro) _____
- è residente a _____ prov. _____ in Via _____ cap _____
- Telefono abit.(obbligatorio) _____ Cell. (obbligatorio) _____
- E-mail _____

che la propria famiglia convivente, oltre all'alunno, è composta da:

Cognome	Nome	Luogo	data di nascita	grado di parentela
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

- **Si allega copia del versamento di € 100,00 del contributo volontario per la scuola**

Data ____/____/____

FIRMA

AUTORIZZAZIONI PER LE USCITE DIDATTICHE 2020/2021

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno _____

iscritto per l'a.s. 2020/2021 alla classe _____ sez. _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche del mattino, programmate dal Consiglio di Classe o dal singolo Docente, per tutto l'anno scolastico 2020/2021 che saranno comunicate tramite circolare nel sito o tramite comunicazione nel registro elettronico

_____ e _____
(firme genitori)

(richiesta la doppia firma)

CONSENSO TRATTAMENTO IMMAGINI DATI – INDIRIZZO E-MAIL

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____ iscritto /a per l'a.s. 2020/2021 alla classe _____ sez. _____ dichiarano di aver visionato sul sito del Liceo "P. Albertelli" l'"Informativa Privacy" e acconsentono all'utilizzo delle immagini o dei nomi del proprio/della propria figlio/a sul sito della scuola o in prodotti cartacei o multimediali in relazione alle attività didattiche curriculari o extracurriculari, con l'esclusiva finalità di documentare le attività svolte; si dà inoltre il consenso alla comunicazione della e-mail ai rappresentanti di classe e di istituto.

In qualsiasi momento sarà possibile richiedere la rimozione dei dati dell'alunno trattati per le finalità sopra descritte, inviando una e-mail all'indirizzo di posta certificata: rmpc17000@pec.istruzione.it

_____ e _____
(firme genitori)

(richiesta la doppia firma)

PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITA' SCUOLA-FAMIGLIA E PRESA VISIONE COMUNICAZIONI SCUOLA-FAMIGLIA

I sottoscritti genitori dell'alunno/a, _____ iscritto all'a.s. 2020/2021 alla classe _____ sez. _____ dichiarano di aver visionato nel sito del Liceo "P. Albertelli" (<https://piloalbertelli.it/informazioni/patto-educativo-di-corresponsabilita>) il "PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITA' SCUOLA-FAMIGLIA" e lo sottoscrivono.

Dichiarano inoltre che prenderanno visione tramite le circolari pubblicate sul sito e tramite registro elettronico delle comunicazioni scuola famiglia, anche individuali in relazione all'andamento didattico-disciplinare del/la proprio/a figlio/a

_____ e _____
(firme genitori*)

(firma dell'alunno)

**ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO
PER L'USCITA ANTICIPATA DALLE LEZIONI**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SEDE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A _____

DELLA CLASSE _____ sez. _____ DI CODESTO ISTITUTO

DICHIO

CHE PER IL CORRENTE ANNO SCOLASTICO _____ LE PERSONE DA ME
AUTORIZZATE A PRELEVARE MIO FIGLIO/A ANTICIPATAMENTE, RISPETTO ALLA
NORMALE FINE DELL'ORARIO SCOLASTICO, QUALORA FOSSI
IMPOSSIBILITATO/A A FARLO SONO:

1. _____

2. _____

3. _____

DETTE PERSONE SONO TUTTE MAGGIORENNI E VERRANNO CON DOCUMENTO DI
IDENTITÀ VALIDO.

N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DEL DELEGANTE E DEI DELEGATI.

ROMA, _____

FIRMA
