

Al Dirigente Scolastico

I sottoscritti genitori \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
 (Cognome) (Nome)  
 \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
 (Cognome) (Nome)

CHIEDONO L'ISCRIZIONE

dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ per l'anno scol. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
 (Cognome) (Nome)

alla classe \_\_\_ sez. \_\_\_ di codesto Istituto, indirizzo:

<input type="checkbox"/> Tecnico per <b>Costruzioni, Ambiente e Territorio</b>	<input type="checkbox"/> Tecnico per <b>Agraria, Agroalimentare e Agroindustria</b>	<input type="checkbox"/> Tecnico per <b>Biotechnologie Sanitarie</b>	<input type="checkbox"/> Tecnico per <b>Sistema Moda</b>	<input type="checkbox"/> Professionale <b>Servizi Sanità e Assistenza Sociale (1^, 2^ e 3^)</b>	<input type="checkbox"/> Corso leFP <b>Operatori del Benessere</b>
				<input type="checkbox"/> Servizi Socio Sanitari <b>(4^ e 5^)</b>	<input type="checkbox"/> Tecnico dei <b>trattamenti estetici</b>

A tal fine, dichiarano sotto la propria responsabilità che

l'alunn\_ \_\_\_\_\_ è nat\_ a \_\_\_\_\_

il / /  è cittadino:  italiano  altra cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

Da compilare solo nel caso in cui siano avvenute variazioni rispetto all'anno scolastico precedente:

è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) C.A.P.  in  
 in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n°  Tel. fisso

Cellulare madre/tutore  Cell. padre

cell. studente  e-mail studente \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

e-mail madre/tutore \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

e-mail padre \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Eventuali variazioni del nucleo familiare rispetto a quello dichiarato all'atto dell'iscrizione al 1^ anno:

Cognome e nome

luogo e data di nascita

parentela

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

In caso di genitori separati o divorziati indicare se:

l'affidamento è congiunto

l'affidamento è separato

In caso di affidamento congiunto specificare se le comunicazioni scolastiche dovranno essere inviate ad entrambi i genitori:

si  no

In caso affermativo indicare, di seguito, cognome, nome e indirizzo del genitore non convivente con il figlio

\_\_\_\_\_

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e Regolamento ministeriale 305/2006).

Data \_\_\_\_\_

FIRMA dei GENITORI \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI DATI, IMMAGINI, ELABORATI, RIPRESE  
VIDEO E FOTOGRAFICHE REALIZZATI IN ATTIVITÀ SCOLASTICHE  
(D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali")**

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

- AUTORIZZANO  
 NON AUTORIZZANO

l'Istituto ad utilizzare e pubblicare all'interno dell'edificio scolastico le foto, gli elaborati ed altri dati comuni del \_\_\_  
propri \_\_\_ figli \_\_\_ per fini didattici e per la documentazione della vita della scuola e delle attività.

- AUTORIZZANO  
 NON AUTORIZZANO

l'Istituto a pubblicare immagini, video, elaborati del \_\_\_ propri \_\_\_ figli \_\_\_ sul sito web dell'istituzione scolastica, sui  
social dell'Istituto, su siti internet/facebook e altri social relativi a progetti a cui partecipa e l'eventuale  
trasmissione agli organi di stampa e ai media televisivi, come documentazione di un momento altamente positivo  
per la comunità scolastica.

**ESPRIMENDO IL CONSENSO**

all'Istituto IIS Santoni alla diffusione delle immagini, degli elaborati di mio/a figlio/a fotografate/registrate durante  
le attività svolte nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come  
documentazione della vita della scuola e delle attività. L'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuato in  
forma del tutto gratuita.

- AUTORIZZANO  
 NON AUTORIZZANO

l'Istituto a comunicare l'indirizzo di posta elettronica ai rappresentanti dei genitori del consiglio di classe e del  
consiglio di istituto.

Pisa, li \_\_\_\_\_

Firma dei Genitori

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