



Istituto paritario San Giuseppe del Caburlotto
00178 ROMA - Via Rabbello, 15 - Tel. 06.718.81.38 - Fax. 06.718.21.10
e-mail: amministrazione@sangiuseppecab.it
sito: www.sangiuseppecab.it



CORSO DI PREPARAZIONE ALLE CERTIFICAZIONI D.E.L.E.
Attività extracurricolare a completamento ed integrazione del PTOF
Anno Scolastico 2018/2019

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritt _____ Padre Madre Tutore
(cognome e nome)
dell'alunn _____
(cognome e nome)
alla _____ classe sez. _____ di questa/o Scuola Primaria Scuola Secondaria di I grado LLE LSc
paritaria/o *San Giuseppe del Caburlotto* per l'**A.S. 2018/2019**

CHIEDE che il proprio figlio/a frequenti il

CORSO DI PREPARAZIONE ALLE CERTIFICAZIONI D.E.L.E. LIVELLO A1

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

DICHIARA che

L'alunn _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)
è nat_a _____ (prov.) _____ il _____
è residente a _____ (prov.) _____
Telefono abitazione _____
Cellulare Madre _____ Cellulare Padre _____
Ufficio Madre _____ Ufficio Padre _____
e.mail Madre _____
e.mail Padre _____
Data _____

Firma di autocertificazione _____

(Leggi 15/68, 127/97, 131/98; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla coordinatrice o delegato)



Istituto paritario San Giuseppe del Caburlotto
00178 ROMA - Via Rabbello, 15 - Tel. 06.718.81.38 - Fax. 06.718.21.10
e-mail: amministrazione@sangiuseppecab.it
sito: www.sangiuseppecab.it



AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI PERSONALI E SENSIBILI - LIBERATORIA

__I__ sottoscritt__ dichiara di aver preso visione dell'*Informativa per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle loro famiglie* e di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Regolamento Europeo 679/2016 e Regolamento ministeriale 07.12.2006, n. 305).

Data _____ Firma _____

Nel rispetto della normativa a tutela della privacy, inoltre, (Regolamento Europeo 679/2016 e Reg. Min. 07.12.2006, n. 305)

__I__ sottoscritt__:

Autorizza Non autorizza

L'utilizzo di immagini dell'alunno e/o dei familiari eventualmente presenti scattate o riprese durante le attività extrascolastiche o di inizio anno (foto e/o video), al fine esclusivamente didattico o informativo in occasioni di manifestazioni pubbliche/expo-scuola, mostre, recite organizzate dalla Scuola medesima; per la partecipazione a concorsi e/o progetti; per la pubblicazione sul giornalino scolastico, sul sito o per la produzione di altro materiale multimediale.

Autorizza Non autorizza

L'utilizzo dei soli dati personali (nome, cognome, data di nascita, ecc.) necessari per eventuali assicurazioni, ingresso mostre, musei, pinacoteche o enti di altro genere, riconducibili sempre alle attività extrascolastiche di questo Istituto al fine esclusivamente didattico.

Autorizza Non autorizza

L'utilizzo e/o l'invio dei dati necessari a soggetti esterni per la produzione e stampa dei documenti di valutazione, riconducibili sempre alle attività extrascolastiche di questo Istituto al fine esclusivamente didattico.

L'autorizzazione è da intendersi concessa per tutte le attività svolte nell'anno scolastico 2018/2019.
Si può ritirare l'autorizzazione in ogni momento, mediante comunicazione scritta al Responsabile del trattamento.

Data _____ Firma _____

INDIRIZZO CATTOLICO DELL'ISTITUTO E INFORMATIVA DEL CORSO

__I__ sottoscritt__ dichiara:

- di essere consapevole dell'indirizzo cattolico dell'Istituto;
- di aver preso visione e di condividere il contenuto dell'informativa relativa al corso con particolare riguardo a tempi, modalità e costi.

Data _____ Firma _____

QUOTA CORSO DI PREPARAZIONE ALLA CERTIFICAZIONE D.E.L.E. - ANNO SCOLASTICO 2018-2019

__I__ sottoscritt__ versa contestualmente la somma di € **250,00** quale quota di partecipazione al *Corso di preparazione alla certificazione D.E.L.E.* per l'Anno Scolastico in oggetto **NON comprensiva di libro di testo e NON comprensiva della tassa dell'esame finale.**

__I__ sottoscritt__ riconosce inoltre che sottoscrivendo la presente domanda tale obbligo permane anche in caso di abbandono o ritiro della frequenza al corso dello studente iscritto, dovuto a malattia, trasferimento di dimora, espulsione da Scuola per motivi disciplinari o per qualsiasi altra causa così detta di forza maggiore.

Data _____ Firma _____