



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 DELF-DALF**  
**Attività extracurricolare a completamento ed integrazione del POF**  
**Anno Scolastico 2019/2020**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  Padre  Madre  Tutore  
(cognome e nome)

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  Padre  Madre  Tutore  
(cognome e nome)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante

la classe \_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di questa/o  Scuola Primaria  Scuola Secondaria di I grado  LLE  LSc

paritaria/o *San Giuseppe del Caburlotto* per l'**A.S. 2019/2020**

CHIEDONO che il proprio figlio/a frequenti il

**CORSO DI PREPARAZIONE ALLE CERTIFICAZIONI DELF**

**A1**

**A2**

**B1**

**B2**

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

**DICHIARANO** che

L'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

è nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

Cellulare Madre \_\_\_\_\_ Cellulare Padre \_\_\_\_\_

e.mail Madre \_\_\_\_\_

e.mail Padre \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Firma del genitore (madre)**

**Firma del genitore (padre)**



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 AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI E SENSIBILI - LIBERATORIA

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'*Informativa per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle loro famiglie* e di essere consapevoli 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 (Padre) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma (Madre) \_\_\_\_\_

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

I sottoscritti:

Autorizzano  Non autorizzano

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.

Autorizzano  Non autorizzano

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.

Autorizzano  Non autorizzano

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 2019/2020.

Si può ritirare l'autorizzazione in ogni momento, mediante comunicazione scritta al Responsabile del trattamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma (Padre) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma (Madre) \_\_\_\_\_

### INDIRIZZO CATTOLICO DELL'ISTITUTO E INFORMATIVA DEL CORSO

I sottoscritti dichiarano:

- 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 (Padre) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma (Madre) \_\_\_\_\_

### QUOTA CORSO DI PREPARAZIONE ALLA CERTIFICAZIONE DELF-DALF - ANNO SCOLASTICO 2019-2020

I sottoscritti versano contestualmente la somma di **€ 250,00** quale quota di partecipazione al *Corso di preparazione alle certificazioni DELF* per l'Anno Scolastico in oggetto **NON comprensiva di libro di testo** e **NON comprensiva della tassa dell'esame finale**.

I sottoscritti riconoscono 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 (Padre) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma (Madre) \_\_\_\_\_