

AL DIRIGENTE SCOLASTICO I.S.A. URBINO

Il sottoscritto _____ genitore
 dell'alunno _____ iscritto presso questo Istituto alla classe _____

per l'anno scolastico _____, **autorizza la scuola a far prestare, in caso di necessità ed urgenza, le cure mediche, incluse eventuali analisi ed esami radiologici, che si dovessero rendere necessarie in caso di incidenti occorsi al proprio figlio durante la permanenza a scuola o altre attività didattiche parascolastiche (visite guidate etc...) e si impegna a pagare gli eventuali ticket.**

La presente autorizzazione si intende valida anche per i prossimi anni scolastici fino a quando il suddetto alunno frequenterà l'Istituto fatto salvo il diritto a revocarla o a fornire eventuali specifiche notizie e disposizioni in merito a particolari situazioni cliniche.

In caso di comunicazione urgente chiamare i seguenti numeri telefonici:

Segnala inoltre quanto segue:

Allergie a farmaci _____

Gruppo sanguigno _____ Vaccinazione antitetanica _____

Ha controindicazioni per svolgere Educazione Fisica SI NO

Altre notizie _____

Data _____ Firma del genitore _____

Il sottoscritto comunica i seguenti dati utili per le elezioni degli **Organi Collegiali**

	<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo e data di nascita</i>	<i>Residenza (se diversa da quella dell'alunno)</i>
Padre			
Madre			

	<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo e data di nascita</i>	<i>Scuola frequentata</i>
Fratello/sorella			
Fratello/sorella			
Fratello/sorella			

Firma _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO I.S.A. URBINO

Il Sottoscritto _____ genitore dell'alunno

_____ iscritto presso questo Istituto alla classe _____ per l'anno scolastico _____ / _____ ,

autorizza

il proprio figlio/a

1. ad eventuali uscite dalla classe da effettuarsi, a piedi o con mezzo pubblico, nel territorio circostante, in orario*scolastico, con docente accompagnatore, per motivi di studio (visita a mostre, monumenti, teatro, cinema, convegni, dibattiti, ecc.) uscite che saranno precedute da appello e seguite da contrappello;***2. a trattarsi in Istituto per eventuali attività pomeridiane:** a) didattiche - integrative (1)
b) recupero / sostegno (1)*programmate dal Consiglio di Classe o dagli Organi Collegiali e/o autorizzate dal Dirigente.**Il sottoscritto dichiara di esonerare la Scuola da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che possono capitare al proprio figlio durante le suddette uscite dall'Istituto, assumendosi altresì ogni responsabilità per eventuali danni che lo stesso possa arrecare a persone o cose. Il sottoscritto genitore, nel caso in cui il proprio figlio usufruisca dei locali della scuola nell'intervallo fra le lezioni del mattino ed il rientro pomeridiano, consapevole che nelle suddette ore non potrà essere organizzata la vigilanza agli alunni, pertanto esonera l'Istituto da qualsiasi responsabilità per incidenti che possano occorrere al proprio figlio/a e si assume ogni responsabilità per danni a persone o cose imputabili al comportamento del proprio figlio/a.*_____
(firma del genitore)

(1) Le eventuali date di tali interventi verranno comunicate con anticipo, tramite avviso consegnato allo studente.

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi e non avvalersi dell'insegnamento della
RELIGIONE CATTOLICA per l'anno scolastico _____ / _____**

ALUNNO _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art.9.2) il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta, operata all'atto dell'iscrizione, ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso nei casi in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nella modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**Scelta di non avvalersi della religione cattolica***(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

Data _____

Firma del genitore (*)

Scuola _____ Classe _____ Sezione _____

(*) *Studente (se maggiorenne o comunque frequentante un Istituto secondario superiore)**Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modifiche al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:**"La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.**Nel rispetto di libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi e non avvalersi di detto insegnamento. All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori esercitano tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".*

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEI DATI SENSIBILI

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno _____

iscritto presso questo Istituto alla classe _____ per l'anno scolastico _____

DICHIARA di aver ricevuto l'informativa di cui al D.lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

ESPRIME IL CONSENSO alla comunicazione a privati e/o enti pubblici ed economici, anche per via telematica, dei dati personali relativi al proprio figlio, diversi da quelli sensibili o giudiziari (il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita, l'indirizzo), pertinenti e in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali.

La comunicazione dei dati potrà avvenire (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- a compagnie di assicurazione con cui l'Istituto abbia stipulato eventuali polizze;
- ad agenzie di viaggio e/o strutture alberghiere e/o enti gestori degli accessi ai musei, gallerie e/o monumenti o fiere in occasione di visite guidate e viaggi di istruzione;
- a compagnie teatrali o enti accreditati per la gestione di corsi anche di aggiornamento, in occasione di spettacoli e/o attività integrative che coinvolgono gli allievi e/o il personale della scuola;
- a enti certificatori di competenze linguistiche e informatiche;
- a imprese, ditte o studi professionali in occasione di stage, esperienze di alternanza scuola-lavoro, tirocini formativi e offerte di lavoro;
- ad Enti, Scuole ed Istituzioni per attività di orientamento.

Inoltre, alla fine di essere agevolato nell'orientamento, nella formazione e nell'inserimento professionale, anche all'estero

CHIEDE che codesto istituto comunichi o diffonda, anche ai privati e per via telematica, i dati personali relativi al proprio figlio riguardanti gli esiti scolastici (intermedi e finali) e gli altri dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti e in relazione alle predette finalità, quali il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita, l'indirizzo e l'eventuale indirizzo email.

ALL'UOPO PRESTA SPECIFICO CONSENSO

Tali dati potranno essere successivamente trattati esclusivamente per le predette finalità.

Data _____

In fede
