

è nato/a a: _____ il _____ è cittadino/a _____ è residente
a _____ prov. _____ domiciliato a _____ via/p.za _____
_____ n. _____ CAP _____

proviene da: Istituto Card. M.A. Barbarigo

altra scuola (specificare) _____

è stato regolarmente sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: sì no

Il sottoscritto _____

(Cognome)

(Nome)

DATA _____ FIRMA _____

ENTRAMBI I GENITORI DICHIARANO:

- di aver ricevuto l' informativa di cui all' art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni;
- di prestare il loro consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa;
- di conoscere il documento riportante il Piano dell' Offerta Formativa e le norme disciplinari (crf. PTOF sul sito);
- di essere a conoscenza e di accettare il Regolamento, il Patto di Corresponsabilità Educativa tra scuola e famiglia;
- di impegnarsi al pagamento della retta scolastica per il presente anno e per gli anni successivi in cui l' alunno(a) frequenterà l' Istituto, come pure dei rimborsi per altre attività non obbligatorie incluse nell' ampliamento dell' offerta formativa e a cui la famiglia dell' alunno(a) aderirà volontariamente;
- di essere consapevoli di non aver diritto alla restituzione della quota d' iscrizione nel caso in cui l' alunno(a) dovesse ritirarsi dall' Istituto per qualunque causa, così come di non aver diritto alla restituzione delle somme già versate per le rette di frequenza o per le attività facoltative di ampliamento dell' offerta formativa qualora l' alunno(a) dovesse ritirarsi nel periodo che intercorre tra una scadenza di pagamento e la successiva;

firma dei genitori) _____

Ai fini delle comunicazioni scuola/famiglia, entrambi i genitori dichiarano che:

- le comunicazioni relative alle attività e ai risultati scolastici potranno essere indirizzate a padre madre tutore

Dichiarano inoltre di: consentire non consentire la pubblicazione sul sito e su altre pubblicazioni interne esclusivamente non a scopo di lucro di foto e/o filmati di attività d' Istituto in cui appaia in modo riconoscibile l' alunno(a).

(firma del genitori)

Coordinatore didattico Per accettazione dell'iscrizione