**

**

*Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*

*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*

***Istituto d’Istruzione Superiore“GAETANO DE SANCTIS”*** *Via Cassia, 931–00189 Roma 🕾06121122945*

*28° Distretto C.F. 80410770582 C.M. RMIS06200B*

* *RMIS06200B@istruzione.it**RMIS06200B@pec.istruzione.it*[*http://www.liceodesanctisroma.edu.it*](http://www.liceodesanctisroma.edu.it)

DOMANDA DI ISCRIZIONE a.s. 2020/21

(Classi intermedie)

**Da riconsegnare in Segreteria entro il 31 gennaio 2020, corredato delle ricevute di pagamento.**

**SEZ. A – Dati anagrafici:**

Il/La/I sottoscritto/a/i ………………………………………….…………………………….. e ………………………….…………………………………………………,

genitore/i [ ]  / tutore/i [ ]  *(barrare la voce che interessa)*, esercenti la potestà genitoriale sul/la figlio/a

………………………………………………………………………………………………………,

**CHIEDONO L’ISCRIZIONE DELL’ALUNNO/A** alla classe ……………. sez. …………… INDIRIZZO DI STUDI: CLASSICO [ ]  CLASSICO OPZIONE CAMBRIDGE [ ]  CLASSICO AUREUS [ ]

LINGUISTICO [ ]  LINGUISTICO ESABAC [ ]  LINGUISTICO OPZIONE CAMBRIDGE [ ]  LINGUISTICO CAMBRIDGE/ESABAC [ ]

SCIENTIFICO [ ]  SCIENTIFICO OPZIONE CAMBRIDGE [ ]  LICEO MATEMATICO [ ]

SEDE: CASSIA 931 [ ]  CASSIA 734 [ ]  MALVANO [ ]  SERRA [ ]  GALLINA [ ]

A tal fine dichiara/no, sotto la propria responsabilità, che le seguenti dichiarazioni riguardanti l’alunno/a corrispondono al vero:

codice fiscale ………………………………………… nato/a a ………………………………………………………….……………… il ……………………………

residente a …………………………………… in *(via/piazza/ecc.)* ..................................................................................... n. ………………….

c.a.p. ………………. municipio ………………. tel. casa …………………………….……… cell. alunno/a ……………………………………

e-mail alunno/a …………………………………………………………………………………………. cittadinanza ………………………………………

lingue studiate ………………………………………………... scuola di provenienza …………………………………………. promosso **SI [ ]  NO [ ]**

**SEZ. B – Dati anagrafici genitori/tutori:**

|  |
| --- |
| **Padre [ ]  / Tutore [ ]**  ***(barrare la voce di interesse)***Cognome …………………………………………………………... Nome ………………………………………………. nato il ………………………………..a *(comune)* ………………………………………………… *(provincia)* ……… *(stato)* …………………………. nazionalità ……………………………..residente in *(via/piazza/ecc.)* ……………………………………………………………………………………..… n. ………….. cap ……………………….. comune ………………………………………………………. provincia …………..codice fiscale ……………………………………………………………….. tel. casa ………………………………….. cell. ……………………………….…e-mail …………………………………………………………………………………………………….. professione …………………………………………………. |
| **Madre [ ]  / Tutore [ ]**  ***(barrare la voce di interesse)***Cognome ………………………………………………………..…. Nome ………………………………………………. nato il ………………………………..a *(comune)* ………………………………………………… *(provincia)* ……... *(stato)* ………………………… nazionalità ………………………………residente in *(via/piazza/ecc.)* ……………………………………………………………………………….……… n. ………….. cap ………………………. comune ……………………………………………………. provincia …………..codice fiscale ………………………………………………..……… tel. casa ………………………………..……. cell. ………………………………………e-mail …………………………………………………………………………………………………….. professione …………………………………………………. |

**SEZ. C – Nucleo familiare convivente:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Grado di Parentela** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

I Genitori sono tenuti a comunicare alla Scuola eventuali modifiche dei propri dati.

I sottoscritti ………………………………………………………::::::::::::: .. …. e ………………………………………………………… ::: . autorizzano il trattamento dei dati personali forniti che saranno utilizzati dalla scuola ai sensi del Reg. UE n. 679/2016

**SEZ. D – Autorizzazioni dei genitori alla scuola:**

**♦ dichiaro/iamo di aver preso visione sul sito della scuola del Regolamento d’Istituto, del Patto di corresponsabilità e dell’informativa sulla sicurezza di cui al DLgs n. 81/2008**  **SI** **[ ]  NO** [ ]

**♦ autorizzo/iamo la scuola a comunicare l’indirizzo email (madre/padre) al rappresentante di classe dei genitori per comunicazioni relative alla classe SI** **[ ]  NO** **[ ]**

**♦ autorizzo/iamo riprese video/fotografie in occasioni di viaggi, visite d’istruzione e partecipazioni ad eventi connessi a progetti/attività didattica e loro utilizzo per documentare le iniziative della scuola SI** **[ ]  NO** **[ ]**

Roma, ………………………………..

**Firma genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NEL CASO FIRMI UN SOLO GENITORE:**

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………….……………... consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriali di cui agli artt. 316,317, 337 ter e quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Da riconsegnare in Segreteria entro il 31 gennaio 2020, corredato delle ricevute di pagamento.**

Spillare **c/c 61213005**

**€ 100,00**

Erogazioni liberali a favore degli istituti scolastici che appartengono al sistema nazionale d’istruzione

Per tutti gli anni di corso

Spillare **c/c 61213005**

**€ 300,00**

Costo annuale corso Cambridge

Dal 1 al 4 anno di corso cambridge

Spillare **c/c 61213005**

**€ 100,00**

Costo annuale corso Aureus

Per tutti gli anni di corso

Spillare **c/c 1016**

Agenzia delle entrate

Centro operativo di Pescara

**€ 6.04**

Tassa Iscrizione

Solo 4 anno di corso

Spillare **c/c 1016**

Agenzia delle entrate

Centro operativo di Pescara

**€ 15.13**

Tassa Frequenza

Solo 4 e 5 anno di corso