# Modulo 1 – DOMANDA DI ISCRIZIONE

**classi PRIME Liceo DELLE SCIENZE UMANE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **LICEO CLASSICO – LICEO MUSICALE – LICEO DELLE SCIENZE UMANE “CHRIS CAPPELL COLLEGE”**  Viale Antium, 5 - 00042 Anzio RM  Email: [rmpc41000c@istruzione.gov.it](mailto:rmpc41000c@istruzione.it) Tel. 06121126745/746 |

\_l\_ sottoscritt nat\_a (Prov. ) il

*(Cognome e Nome)*

residente a (Prov. ) in Via/Piazza n.°

domiciliata/o in (Prov. ) in Via/Piazza n.°

**** padre **** madre **** tutore

dell'alunn\_

## CHIEDE

l'iscrizione dell\_ stess\_ alla classe prima del Liceo delle Scienze Umane per l'a.s. **2020/2021**.

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell’attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

l'alunn

*(Cognome e Nome) (Codice Fiscale)*

* è nat\_ a (Prov. ) il
* è cittadin\_ **** italian\_ oppure **** altro *specificare*)
* è residente a (Prov. ) in Via/Piazza n.°
* è domiciliat\_ in (Prov. ) in Via/Piazza n.°

Tel. Tel.

Cell. (padre) Cell. (madre)

* proviene dalla scuola di \_ ove ha frequentato la classe conseguendo come votazione finale
* durante la frequenza della scuola secondaria di primo grado l’alunno ha usufruito di un piano di studio personalizzato per

DSA: □ SI □ NO BES: □ SI □ NO con insegnante di sostegno: □ SI □ NO

* è stato sottopost\_ alle vaccinazioni obbligatorie □ SI □ NO
* ha eventuali sorelle o fratelli frequentanti l’istituto □ SI □ NO

*(in caso affermativo, riportarne cognome e nome)* .

Cognome e nome del/della compagno/a con cui si intende stare nella stessa classe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuali dichiarazioni riservate:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla domanda:

* documentazione di promozione rilasciata dalla scuola di provenienza;
* autocertificazione dello Stato di Famiglia (modello 2);
* liberatoria per l’uscita autonoma da scuola (modello 3).

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della pubblica Amministrazione. (Legge 31/12/1996 “Tutela della privacy” - art.27).

Data Firma

**Modulo 2 - AUTOCERTIFICAZIONE dello STATO di FAMIGLIA**

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a nato/a prov. il

residente/domiciliato in Via n. genitore dell’alunn

iscritt al liceo classe sez. nell’a.s. 2018/19, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

## D I C H I A R A

che la propria famiglia domiciliata in via/piazza n° è così composta:

(comune) (provincia) (indirizzo e numero civico)

1)

(cognome nome del genitore) (nato/a in) (il) (professione) (titolo di studio) (n.° tel.) e-mail

2)

(cognome nome del genitore) (nato/a in) (il) (professione) (titolo di studio) (n.° tel.) e-mail

3)

(cognome nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.) (professione) (titolo di studio)

4)

(cognome nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.) (professione) (titolo di studio)

5)

(cognome nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.) (professione) (titolo di studio)

## In caso di separazione, consegnare la documentazione relativa agli uffici di segreteria. Si prega inoltre di indicare qui di seguito i dati del genitore non convivente:

(cognome nome del genitore non convivente) (nato/a in) (il) (professione) (titolo di studio) (n.° tel.) e-mail

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto legislativo n° 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 Firma del/della dichiarante *(per esteso e leggibile)*

Data,

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

**Modulo 3 – LIBERATORIA USCITA AUTONOMA DA SCUOLA**

Al Dirigente Scolastico del Liceo “Chris Cappell College” di Anzio

Il sottoscritto nato a , il

e residente in e la sottoscritta nata a , il

e residente in , rispettivamente padre e madre esercenti/e la patria potestà o affidatari/i o tutori/e dell’alunna/o

nata/o a , il e residente in , che nell’a.s. **2019/20** frequenterà la classe prima del Liceo **** Classico **** Musicale **** delle Scienze Umane,

visti gli artt. 2043, 2048 e 2047 del Codice Civile; visto l’art. 61 della legge n. 312 11/07/1980;

visto l’articolo 591 del C.P.;

visto l’articolo 19 bis del DECRETO-LEGGE 16 ottobre 2017, n. 148 convertito con modificazioni dalla L. 4 dicembre 2017, n. 172 (in G.U. 05/12/2017, n. 284);

vista la Delibera del Consiglio d’Istituto del 31/01/2018,

1. autorizzano l’alunna/o di cui sopra a uscire autonomamente da scuola al termine delle attività didattiche, ritenendo la/lo stessa/o in grado di farlo e assumendosene la piena responsabilità;
2. si impegnano a informare tempestivamente la scuola qualora le condizioni di sicurezza abbiano a modificarsi o siano venute meno le condizioni che possano consentire l’uscita da scuola senza accompagnatori;
3. anche nel caso di utilizzo di mezzi di trasporto pubblici, esonerano la scuola dalla vigilanza nella salita e discesa dal mezzo e nel tempo di sosta alla fermata utilizzata e nel tragitto dall’uscita di scuola al mezzo di trasporto pubblico e viceversa.

La presente autorizzazione, valida fino al raggiungimento della maggiore età da parte dello studente, potrà essere revocata dai genitori o da chi ne fa le veci con atto motivato, qualora vengano meno le condizioni che ne costituiscono il presupposto.

**I sottoscritti sono consapevoli che, nel caso non sottoscrivano tale liberatoria, si impegnano a prelevare *personalmente ogni giorno* il proprio figlio al centralino della scuola a conclusione**

**dell’orario previsto.**

Firma dei genitori

Data

***Liceo Classico, Musicale e delle Scienze Umane Statale “Chris Cappell College***”