



**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' A.S. 2010 /2011**

**LICEO SCIENTIFICO**

- Tradizionale  
 Con sperimentazione P.N.I. in matematica e in fisica  
 Con sperimentazione due lingue straniere

**I F S**

**FOTOGRAFIA**  
(affissione a cura della Segreteria)

**DATI RELATIVI ALLO/A STUDENTE/SSA**

<b>(COGNOME)</b> frequentanti)		<b>(NOME)</b>	<b>CLASSE ATTUALMENTE FREQUENTATA</b>
_____		_____	_____
nato/a il	a	Prov./Stato	
e residente a	in via/piazza n°	C.A.P.	
tel. abitazione	tel. lavoro padre	tel. lavoro madre	
cellulare padre	cellulare madre	ulteriore recapito telefonico	
indirizzo posta elettronica Genitore			
indirizzo posta elettronica Studente			

**ISCRIZIONE ALLA CLASSE**

**2<sup>a</sup> LS** **3<sup>a</sup> LS** **4<sup>a</sup> LS** **5<sup>a</sup> LS** (\*)

(\*) in caso di non promozione, l'iscrizione vale per la classe attualmente frequentata

<b>DATI GENITORI/TUTORE</b>			
Padre	Cognome _____	Nome _____	
	nato a _____	Prov. _____	il _____
Madre	Cognome _____	Nome _____	
	nata _____	Prov. _____	il _____
Tutore	Cognome _____	Nome _____	
	nato a _____	Prov. _____	il _____

Il sottoscritto:

- ◇ si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dell'indirizzo e/o dei recapiti (telefonici – posta elettronica);
- ◇ si impegna a segnalare con la massima sollecitudine alla Presidenza gli stati di salute che richiedono particolari precauzioni, rinnovando (se necessario) la segnalazione all'inizio di ogni anno scolastico;
- ◇ si impegna a segnalare con la massima sollecitudine al Docente interessato gli stati di salute che sconsigliano l'attività pratica di Educazione Fisica, con riserva di richiedere successivamente l'eventuale esonero;
- ◇ solleva l'Istituto da ogni responsabilità conseguente ad uscite non autorizzate (anche collettive) dalla scuola;
- ◇ dichiara di sapere che in tutte le classi con sperimentazione PNI la materia Disegno/Storia Arte è sviluppata secondo la C.M. 295.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Firma di un genitore o di chi ne fa legalmente le veci (1)**

**Firma dello/della studente/ssa (2)**

(1) Per gli studenti minorenni

(2) Nel caso di studenti maggiorenni



**AUTOCERTIFICAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di  padre  madre  tutore  studente/ssa maggiorenne, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di affermazioni non corrispondenti al vero, dichiara che

\_\_\_\_\_ (cognome e nome dello/a studente/ssa di cui si chiede l'iscrizione – vedi pag. 1)

a) è nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov./Stato \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

b) è cittadino/a  italiano/a  altro (indicare) \_\_\_\_\_

c) è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

d) codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e) **proviene**

dal Liceo Scientifico "P. Frisi" di Monza (MI)

da (indicare) \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

**dove**

dovrebbe conseguire

ha conseguito

la promozione /l'idoneità alla classe \_\_\_\_\_

f) è componente convivente della sottoelencata famiglia

Cognome Nome	Luogo e data di nascita	Parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

g) è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI  NO

h) è inserito/a in un nucleo familiare il cui reddito complessivo imponibile (come rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) è di € \_\_\_\_\_ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero dalle tasse scolastiche per motivi di reddito o di altre agevolazioni per motivi di reddito)

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione di un genitore (1)**  
(o di chi ne fa legalmente le veci)

**Firma di autocertificazione studente/ssa (1)**  
(nel caso di studenti maggiorenni)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(1) Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda davanti all'impiegato della scuola



**DICHIARAZIONE PRIVACY – D.Lgs 196/2003**

L'interessato dichiara di essere a conoscenza che in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'Art. 7 del D.Lgs qui riportato per esteso.

**Art. 7 D.Lgs. 196/2003 – Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti**

1. *L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*
2. *L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*
  - a) *dell'origine dei dati personali;*
  - b) *delle finalità e modalità del trattamento;*
  - c) *della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*
  - d) *degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*
  - e) *dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*
3. *L'interessato ha diritto di ottenere:*
  - a) *l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;*
  - b) *la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*
  - c) *l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*
4. *L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*
  - a) *per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*
  - b) *al trattamento di dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*

N.B. Avverso il mancato rispetto di quanto previsto dall'Art. 7, l'interessato può esperire ricorso al Garante secondo il dettato degli Artt. da 141 a 152 del Codice.

L'interessato dichiara di essere a conoscenza che:

- a) Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Istituto L.S.S. "P:Frasi" nella persona del Prof. Rodolfo Denti, Dirigente Scolastico;
- b) Il Responsabile del trattamento dei dati personali è la Sig.ra Paola Riazola, D.S.G.A. dell'Istituto.

Con riferimento ai dati contenuti nel presente modulo di iscrizione, l'interessato dichiara di essere a conoscenza degli Artt. 18 commi 1, 2, e 24 punto a, relativi al diritto dell'Istituto scolastico, in quanto ente pubblico di natura non economica, a trattare i dati personali, senza richiedere alcun consenso, purché il trattamento avvenga per i fini strettamente indispensabili all'esercizio dell'attività istituzionale dell'ente stesso. Dichiara inoltre di conoscere la natura obbligatoria del conferimento dei dati per l'efficace iscrizione all'Istituto scolastico.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci  
(o dello/della studente/ssa maggiorenne)

L'Istituto chiede espressa manifestazione di consenso per i seguenti trattamenti che eccedono il principio di necessità di cui all'Art. 3 del D.Lgs. 196/2003  
**(La negazione del consenso comporterà l'impossibilità per l'Istituto di erogare il/i servizio/i per il/i quale/i il consenso è stato negato)**

**TUTTI GLI STUDENTI**

① Per la realizzazione di uscite/visite/viaggi, i dati anagrafici acquisiti potranno essere comunicati ad aziende di trasporto pubblico o a noleggio, ad agenzie di viaggio, strutture alberghiere, gestori e/o guide di luoghi di rilevanza turistica e/o culturale.

Do il consenso
  Nego il consenso

② Per consentire l'iscrizione e la partecipazione a corsi, concorsi, gare, esami e manifestazioni, i dati anagrafici potranno essere comunicati agli organi organizzatori (scuole, università, associazioni, enti ecc).

Do il consenso
  Nego il consenso

③ Personale autorizzato potrà fotografare o riprendere con l'ausilio di mezzi fotografici e/o audiovisivi lo/la studente/ssa. I risultati delle predette attività potranno essere affissi, pubblicati e/o utilizzati all'interno dell'Istituto (ivi compreso il giornalino scolastico), senza ulteriore richiesta di autorizzazione. I risultati delle predette attività potranno essere diffusi all'esterno dell'Istituto solo mediante preventiva comunicazione scritta dei mezzi e dei destinatari della diffusione stessa.

Do il consenso
  Nego il consenso

④ Personale autorizzato potrà scattare la tradizionale foto di classe, che verrà distribuita a tutti gli studenti richiedenti e alle loro famiglie. Tale foto potrà essere distribuita agli stessi richiedenti e alle loro famiglie, anche mediante supporti magnetico-ottici (CD- ROM, DVD, ecc).

Do il consenso
  Nego il consenso

**SOLO PER GLI STUDENTI CHE PRESENTANO DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLE ULTIME E PENULTIME CLASSI**

⑤ I dati anagrafici, l'indirizzo (completo di numero/i telefonico/i) potranno essere comunicati ad altri Istituti di Istruzione e formazione, inclusi gli istituti universitari, che li richiedano per una propria campagna informativa.

Do il consenso
  Nego il consenso

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci  
(o dello/della studente/ssa maggiorenne)