

ISTITUTO PIO XII - DEI FRATELLI DELLE SCUOLE CRISTIANEVia Casilina 767 – 00172 Roma Tel. 06/24.27.500 – fax 06/24.11.453 Web www.pioxii.it – E-mail: segreteria@pioxii.it**DOMANDA DI ISCRIZIONE****Al Dirigente Scolastico della scuola** Infanzia Primaria Secondaria di 1° grado**I sottoscritt** _____ padre madre tutore
(cognome e nome)**dell'alunn** _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale) _____ne chiede l'iscrizione alla classe _____ per l'anno scolastico _____ / _____
(solo per la scuola Infanzia scegliere orario di uscita) 13,30 16,30 17,30**a tal fine dichiara che l'alunn** _____

- è nat_ a _____ il _____
- è cittadino italiano altro (specificare) _____
- residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____ cap _____
- proviene dalla scuola _____
ove ha frequentato la classe _____ lingua straniera studiata _____
- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no
- eventuali intolleranze alimentari si no _____

PADRE _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale) _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____ stato civile _____

residenza _____ Tel.abitazione _____

Tel. Uff. _____ cellulare _____ E-MAIL _____

titolo di studio _____ professione _____

MADRE _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale) _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____ stato civile _____

residenza _____ Tel.abitazione _____

Tel. Uff. _____ cellulare _____ E-MAIL _____

titolo di studio _____ professione _____

TUTORE _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale) _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____ stato civile _____

residenza _____ Tel.abitazione _____

Tel. Uff. _____ cellulare _____ E-MAIL _____

titolo di studio _____ professione _____

Fatturazione padre madre tutore**Scegliere modalità di pagamento** unica soluzione 4 rate 10 rate

I sottoscritti si impegnano ad effettuare i pagamenti delle rette secondo le modalità descritte nell'allegato 1 o nell'allegato 2 .

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68; 127/97; 191/98) da sottoscrivere al momento della domanda alla segreteria della scuola

Padre**Tutore****Madre**La presente domanda d'iscrizione è condizionata dall'esito dell'anno scolastico in corso e costituisce piena accettazione del *Progetto educativo cristiano e lasalliano* e del *Regolamento interno*. Si assume fin d'ora l'onere del pagamento della retta scolastica e di quanto altro dovuto all'Istituto, secondo le scadenze fissate nell'allegato 1 e 2 . Si autorizza la Scuola ad utilizzare i dati contenuti nella presente certificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali.

Data _____



ISTITUTO PIO XII

DEI FRATELLI DELLE SCUOLE CRISTIANE

Via Casilina, 767 – 00172 ROMA

Tel. 06/24 27 500 – 24 28 688 Fax 06/24 11 453

E-mail: segreteria@pioxii.it Web: www.pioxii.it PEC: pioxii@pec.it



Consenso Informato Privacy

I SOTTOSCRITTI FIRMATARI DICHIARANO DI AUTORIZZARE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI PROPRI FIGLI FREQUENTANTI L'ISTITUTO SCOLASTICO, COMPRESI I TRATTAMENTI RIGUARDANTI VIDEO E IMMAGINI, DOPO AVERE ATTENTAMENTE LETTO E PRESO ATTO DELLA INFORMATIVA SULLA PRIVACY FORNITA DALL'ISTITUTO MEDESIMO E PUBBLICATA SUL SITO INTERNET AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679,

Do il consenso Nego il consenso

Luogo Data

GENITORI

Nome Cognome

Nome Cognome

FIGLIO/I

Nome Cognome

Nome Cognome

Nome Cognome

Nome Cognome

Firma leggibile