

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"Pietro Giannone" di Caserta

CONFERMA / RETTIFICA DATI A.S. 2019- 2020
(per le classi/sezioni successive al primo anno)

Il sottoscritt _____ in qualità di / padre / madre / tutore
(cognome e nome)

dell'alunn _____
(cognome e nome)

frequentante la classe _____ sezione _____ di codesta scuola, per l'anno scolastico 2019/2020 **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'alunno/a:

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____

Telefono madre/padre/tutore: cell. _____ tel. _____

Eventuali altri dati: _____

Eventuali dati riservati: da consegnare in busta chiusa e indirizzati al Dirigente scolastico.

I dati saranno utilizzati per l'aggiornamento del fascicolo personale anno scolastico 2019/2020.

Il sottoscritto 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 (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305) e che la scuola si riserva di applicare eventuali istruzioni del Ministero in ordine alla scelta del tempo scuola sottoscritta all'atto dell'iscrizione alla classe prima.

N.B. Su delibera del Consiglio d'Istituto, relativamente alla scuola Secondaria di I grado, a turno ciascun corso sarà ubicato presso la succursale sita in via G.M.Bosco n.105 per un quadrimestre.

Dichiara inoltre di aver preso visione dell' informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e del Patto di corresponsabilità tra scuola e famiglie presenti sul sito della scuola : www.icgiannonece.gov.it)

Il/la sottoscritto/a **AUTORIZZA** la scuola ad effettuare foto scolastiche e/o riprese in video al/alla proprio/a figlio/a ad esclusivo scopo di documentazione didattica o foto ricordo.

Firma

Il/la sottoscritto/a **CHIEDE** che il proprio/a figlio/a venga ASSICURATO/A contro gli infortuni per l'a.s. 2019/2020 e si impegna pertanto a versare la quota assicurativa quale premio annuo complessivo.

Firma

Si prega di consegnare il presente modulo compilato e sottoscritto in segreteria, entro il 31.01.2019 con allegata copia del bollettino di versamento di euro 20,00 per la scuola dell'infanzia e primaria e di euro 40,00, per la scuola secondaria di I grado sul C/C postale n°001016352633 intestato a I.C.S. "P.Giannone" servizio cassa, oppure copia del bonifico postale – codice Iban: IT42F0760114900001016352633.

Data _____

Firma di autocertificazione _____

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.