



DOMANDA DI ISCRIZIONE CORSO SERALE A.S. 2025/2026

(Modulo per minorenni)

I sottoscritti:

Sig./Sig.ra _____, nat__ a _____,

il _____, residente in _____

via _____

e

Sig./Sig.ra _____, nat__ a _____,

il _____, residente in _____

via _____

in qualità di: Genitori /Affidatari /Tutori

Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:

Il sottoscritto, _____, 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 genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore _____

CHIEDONO

L'iscrizione dell'alunno/a _____ al corso serale di questo Istituto
a.s. **2025/2026 per la classe:** (crocettare una sola classe)

Classe Terza Classe Quarta Classe Quinta

al seguente indirizzo:

Informatica <input type="checkbox"/>	Chimica e Materiali <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--

(Il corso sarà attivato solo al raggiungimento del numero minimo di iscrizioni richiesto)

DATI DELL'ALUNNO:

- Nome _____ Cognome _____
- C.F. _____
- nat__ a _____ Prov. _____ il _____
- è cittadino/a _____
- residente a _____ Prov. _____ Via _____
- C.A.P. _____ Tel. _____ Cell. _____
- e-mail _____
- proveniente dalla classe _____ dell'Istituto _____
- lingue straniere studiate: _____
- Non ha prodotto domanda ad altro Istituto.



DATI GENITORI:

PADRE

- Cognome _____ Nome _____
- Nato a _____ Prov. _____ il _____
- Residente in _____ Prov. _____ Via _____
- Cell. _____ e-mail _____
- C.F. _____ Cittadinanza _____

MADRE

- Cognome _____ Nome _____
- Nata a _____ Prov. _____ il _____
- Residente in _____ Prov. _____ Via _____
- Cell. _____ e-mail _____
- C.F. _____ Cittadinanza _____

DATI DEL TUTORE/AFFIDATARIO:

- Cognome _____ Nome _____
- Nato a _____ Prov. _____ il _____
- Residente in _____ Prov. _____ Via _____
- Cell. _____ e-mail _____
- C.F. _____ Cittadinanza _____

RISERVATO AGLI ALUNNI STRANIERI:

Cittadinanza _____

Data di arrivo in Italia _____

Permesso di soggiorno rilasciato in data _____ scadenza _____

Eventuale titolo di studio in possesso conseguito nello Stato straniero di provenienza

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____

Firma del Tutore _____

Firma della Affidatario _____



AUTORIZZAZIONI

DEROGA ORARIO SCOLASTICO

SI NO

Firma _____

Si autorizza, ad insindacabile giudizio della Presidenza, l'uscita anticipata dell'alunno/a nel caso in cui la Scuola non possa garantire il servizio per condizioni atmosferiche avverse, sciopero dei trasporti o per impossibilità di sostituire il Docente assente.

Autorizzazione valida per tutti gli anni scolastici.

USCITE NEL TERRITORIO COMUNALE

SI NO

Firma _____

Si autorizzano le uscite sul territorio comunale, anche con l'utilizzo di mezzi pubblici, con la supervisione dei docenti, per attività connesse con la programmazione didattica.

Autorizzazione valida per tutti gli anni scolastici.

AUTORIZZAZIONE PER L'UTILIZZO DI GOOGLE WORKSPACE (Obbligatoria)

Autorizzo l'Itis “G. Galilei” a creare/gestire un account Google Workspace e Google a raccogliere, utilizzare e divulgare le informazioni relative a mio figlio/a per gli scopi descritti nell'informativa pubblicata sul sito dell'Istituto sez. Privacy (<https://trasparenza-pa.net/?codcli=SG18313&node=70982&page=1&opc=2249696>).

Autorizzazione obbligatoria che permette alla scuola di garantire una migliore offerta formativa.

SI Firma _____

FARMACI SALVA VITA SI NO

Se l'alunno/a presenta particolari patologie che richiedono la somministrazione di farmaci salva vita, i genitori o l'alunno maggiorenne, si impegnano a compilare l'apposito modulo pubblicato sul sito della scuola e a leggere la relativa informativa.

Nessuna patologia Firma _____



AUTORIZZAZIONE AD EFFETTUARE FOTOGRAFIE E RIPRESE

In qualità di genitore o di soggetto avente la responsabilità genitoriale sul minore

ESPRIMO IL CONSENSO E DUNQUE AUTORIZZO **SI** **NO**

L'Istituto Tecnico Statale Industriale "Galileo Galilei" di Arezzo, ad effettuare fotografie e riprese audio-video in cui compaia l'immagine di mio figlio/a nonché a pubblicare dette immagini sul sito web dell'istituzione scolastica, su internet o altri canali informativi, a trasmetterle agli organi di stampa e ai media televisivi, come documentazione di un momento positivo per la comunità scolastica e finalizzato alla partecipazione delle attività/progetti, previsti nell'ambito del PTOF d'Istituto, nell'ambito della programmazione delle singole classi e per tutte le attività connesse con la didattica, compresa l'attività di laboratorio e l'orientamento.

DICHIARO di aver preso visione, sul sito della scuola, delle informative sul trattamento dei dati personali, sull'utilizzo delle foto e video e, in generale, di tutta l'informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13 Regolamento Europeo 2016/679.

COMUNICAZIONI

La Scuola tramite il sito www.itisarezzo.edu.it, rende noto *il regolamento d'Istituto, l'informativa sulla privacy (D.L.gs 196/2003 - Regolamento Europeo 2016/679 - D.Lgs 101/2018) e tutte le informative* comprese quelle menzionate nel presente modulo per presa visione della famiglia. Tramite il "Registro OnLine", inserendo le credenziali (nome utente e password) fornite dalla Scuola è possibile verificare assenze, ritardi, argomenti delle lezioni e voti in tempo reale.

RELIGIONE

Scelta di avvalersi della Religione cattolica **SI** **NO**

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____

Firma del Tutore _____

Firma della Affidatario _____

Arezzo, _____

La presente iscrizione deve essere **obbligatoriamente consegnata a mano** presso la Segreteria Didattica dal lunedì al sabato dalle ore 11,30 alle ore 13,00, corredata dalla seguente documentazione:

- Pagelle di tutte le classi frequentate nella scuola secondaria di secondo grado;
- Diploma conclusivo di Licenza Media;
- Permesso di soggiorno per gli alunni stranieri;
- Codice fiscale dell'alunno;
- Eventuali attestati sulla sicurezza(D. Lgs 81/2008)
- Carta di identità dell'alunno.

L'iscrizione dovrà essere formalizzata attraverso il pagamento del contributo scolastico (deliberato dal Consiglio di Istituto in data 28/11/2019) di € **80,00 (€ Ottanta)** intestato a: **I.T.I.S. "G. Galilei" – Arezzo** da effettuarsi obbligatoriamente tramite **Pagonline**.