



primavera infanzia primaria secondaria 1°grado

**scuole Maria Luigia**

## SCUOLE MARIA LUGIGIA

**DOMANDA DI ISCRIZIONE  
ANNO SCOLASTICO  
2023 - 2024**

Via Santa Chiara, 20  
16043 CHIAVARI (GE)  
Tel. 0185/309889  
Fax 0185/370751

e-mail:  
[segreteria@scuolamarialuigia.it](mailto:segreteria@scuolamarialuigia.it)  
[www.scuolamarialuigia.it](http://www.scuolamarialuigia.it)

La nostra scuola usufruisce solo in minima parte di aiuti dello Stato.  
Si sostiene prevalentemente con le rette, il lavoro di volontari e la generosità di genitori, ex allievi e amici.

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ - C.F. \_\_\_\_\_

padre  genitore affidatario  tutore  - Residente in via \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ - C.F. \_\_\_\_\_

madre  genitore affidatario  tutore  - Residente in via \_\_\_\_\_

dell'alunn\_ \_\_\_\_\_

### (indicare di seguito i dati dell'alunno)

nat\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. dell'alunno \_\_\_\_\_

Tel. Casa \_\_\_\_\_ Uff. Madre \_\_\_\_\_ Cell. Madre \_\_\_\_\_

Uff. Padre \_\_\_\_\_ Cell. Padre \_\_\_\_\_ Altri recapiti utili \_\_\_\_\_

Indirizzo E-Mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_  
per invio di avvisi/comunicazioni/estratti conto

Eventuale domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

Scuola di provenienza \_\_\_\_\_ sita nel Comune \_\_\_\_\_

(se proveniente da scuola primaria, indicare classe frequentata \_\_\_\_\_)

(se proveniente da scuola dell'infanzia, indicare n° anni di frequenza \_\_\_\_\_)

### CHIEDE

l'iscrizione dell\_ stess\_ per l'anno scolastico 2023/2024 alla scuola:

INFANZIA SEZ. \_\_\_\_\_  PRIMARIA CL. \_\_\_\_\_  SECONDARIA 1° Gr. CL. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

Di conoscere e condividere i principi istitutivi della Scuola "Maria Luigia", di impegnarsi attivamente per realizzare gli scopi sociali partecipando alle sue attività.

Firma Padre/Padre affidatario/Tutore \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma Madre/Madre affidataria \_\_\_\_\_

Visto: Coordinatore

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE sostitutiva di Certificazione** (Art.46 D.P.R. 445 del 28/10/2000)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ genitore/tutore di \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- che il proprio figlio è nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_

- cittadinanza italiana [ ]

- altra cittadinanza [ ] (indicare) \_\_\_\_\_ anno di arrivo in Italia \_\_\_\_\_

- che è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie (legge 119/2017)     sì     no

- che nel percorso scolastico degli anni precedenti ha usufruito di sostegno     sì     no

- che il proprio nucleo familiare è composto dalle persone qui di seguito elencate:

| Cognome e Nome | (padre/madre/figlio/figlia) | Luogo e data di nascita |
|----------------|-----------------------------|-------------------------|
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |
| _____          | _____                       | _____                   |

Eventuali altre segnalazioni utili \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza, ai sensi dell'art. 26 della L. 15/68, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

In caso di genitore non convivente (divorziato, separato) indicarne le generalità o quelle del tutore/tutrice dell'alunno. La presente dichiarazione sarà utilizzata per l'individuazione degli aventi diritto al voto nelle elezioni degli Organi Collegiali della Scuola e per la comunicazione delle informazioni obbligatorie relative alla vita scolastica dell'alunno.

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

**MANLEVA PER USCITE DIDATTICHE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ "Maria Luigia", acconsente che il/la proprio/a figlio/a partecipi a tutte le attività legate alla programmazione scolastica e alle uscite didattiche in Chiavari e Comuni limitrofi per tutto il corrente anno scolastico e manleva la scuola da ogni responsabilità che non sia alla stessa riconducibile.

Chiavari, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Informativa e consenso ai sensi dell'articolo 13 Regolamento UE n. 679/2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Il Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) prevede le norme per la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali. La Legge sul diritto d'autore L. 633/1941 prevede la normativa sull'utilizzo delle immagini.

Nel rispetto della normativa indicata, il Titolare del trattamento tratta i dati personali secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Vs. riservatezza e dei Vs. diritti.

### Il Titolare del trattamento dei dati personali è:

Cooperativa Sociale Maria Luigia s.c.

**Sede Legale:** Via Santa Chiara, 20  
16043 CHIAVARI (GE)

P. IVA 00172390999

mail: [segreteria@scuolamarialuigia.it](mailto:segreteria@scuolamarialuigia.it) tel. 0185/309889



### Liberatoria all'uso dell'immagine ai sensi dell'art. 96 L.633/1941

**Con questo modulo può esprimere o negare il consenso al trattamento dei dati.**

I sottoscritti, acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 e dell'art. 96 L. 633/1941 in merito al trattamento delle immagini del minore:

| Esprime il consenso...?   | Si | No |
|---|----|----|
| Esprime il consenso alla creazione di un account email dello studente ai fini didattici ed educativi?   |    |    |
| Esprime il consenso alla diffusione dei dati personali (immagine/video) tramite il caricamento sul sito web istituzionale?  |    |    |
| Esprime il consenso alla diffusione dei dati personali (immagine/video) tramite il caricamento sui social network?  |    |    |
| Esprime il consenso alla diffusione dei dati personali (immagine/video) tramite la riproduzione nell'ambito di eventi mostre e convegni?  |    |    |
| <b>Dichiaro di aver ricevuto e preso visione integrale dell'informativa sul trattamento dei dati personali e del dettaglio della privacy policy della scuola – Prot. n° 193/D25 del 25/05/2018.</b> |    |    |
| Nome _____ Cognome _____  |    |    |
| Nome _____ Cognome _____  |    |    |
| Luogo _____ Data _____  |    |    |
| Firma di entrambi i genitori  |    |    |
| _____   |    |    |

### ALLEGATI:

- Documento "Privacy Policy" della Cooperativa Sociale Maria Luigia - Prot. n° 193/D25 del 25/5/18.

