

ALLEGATO A



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "POGGIALI-SPIZZICHINO"

00147 Roma - via A. Leonori 74 - Tel. 0695955222 - Fax 06.5404346 - C.F. 97712300587 -
Cod. Mecc. RMIC8FF00E - e-mail: rmic8ff00e@istruzione.it - PEC: rmic8ff00e@pec.istruzione.it

DICHIARAZIONI E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

(Allegato alla domanda di iscrizione per l'a.s. 202__/202__)

Il/La sottoscritt_	
genitore/esercenti la responsabilità genitoriale	
Dichiara che, preliminarmente alla compilazione della modulistica, ha preso visione della Nota Ministeriale relativa alle iscrizioni (pubblicata sul sito web della scuola), nonché, ai fini della stesura della graduatoria di iscrizione, di aver preso visione dei punteggi associati ai criteri di valutazione, come approvati nella delibera del Consiglio d'Istituto del 19/12/2022, consultabili sul sito web dell'I.C. nonché di essere a conoscenza che l'affissione di tale graduatoria verrà comunicata con avviso pubblicato sul sito web della scuola.	Firma _____ _____
Dichiara di aver preso visione ed accettare, ai fini della stesura della formazione delle classi/sezioni, i criteri approvati dal consiglio d'istituto nella seduta del 19/12/2022, riportati sul sito dell'I.C.. E' altresì a conoscenza ed accetta che la comunicazione definitiva dell'inserimento nella classe/sezione avverrà con l'avvio delle lezioni.	Firma _____ _____
Dichiara di aver preso visione ed accettare che le richieste, avanzate nei confronti dell'istituzione scolastica, pur tenute in debito conto dalla commissione preposta, non comporteranno automaticamente accoglimento delle stesse, in quanto saranno considerate nel prioritario rispetto dei criteri contemplati nel Regolamento di Istituto.	Firma _____ _____
Nel rispetto del decreto legislativo n. 196/2003 in materia di trattamento dei dati personali, limitatamente alla richiesta di accesso alla refezione scolastica, esprime formale espresso consenso al trasferimento dall'istituzione scolastica alla ditta che garantisce tale servizio delle informazioni e dei dati indispensabili per l'erogazione di tale servizio, segnatamente per ciò che concerne le risultanze anagrafiche, la condizione reddituale e patrimoniale ai fini dell'ISEE, delle eventuali intolleranze e/o allergie alimentari e/o prescrizioni religiose dell'allievo/a. Acconsente altresì, in caso di insolvenza, il trasferimento all'agente alla riscossione delle informazioni e dei dati personali strettamente necessari per il recupero del credito. E' a conoscenza che il mancato consenso non potrà consentire l'accesso al servizio in parola.	Firma _____ _____
Nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003, in materia di trattamento dei dati personali, esprime eventuale consenso al trasferimento dall'istituzione scolastica alla ASL di informazioni inerenti le attività istituzionale di quest'ultima (verifica delle vaccinazioni, monitoraggi, interventi preventivi, ecc.). Opzione facoltativa valida solo nel caso il consenso sia stato effettivamente espresso.	Firma _____ _____
Prende atto che, ove accolta l'iscrizione, le deleghe al ritiro dei minori da presentare all'inizio dell'anno scolastico, avranno carattere permanente, fatta salva ogni eventuale variazioni, integrazione e/o revoca, e resteranno valide per l'intero periodo di frequenza dell'allievo/a nei vari ordini di studio dell'istituto comprensivo.	Firma _____ _____
Dichiara di essere a conoscenza che, all'atto della presentazione della richiesta di iscrizione, dovrà allegare: fotocopia dei documenti di identità e codici fiscali dei genitori dell'alunno iscritto; fotocopia del certificato delle vaccinazioni obbligatorie, documento di identità e codice fiscale dell'alunno iscritto.	Firma _____ _____

Roma, ___/___/_____

Le informazioni sul trattamento dei dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi diritti sono disponibili sul Sito Web, all'indirizzo <https://www.ic-poggialispizzichino.edu.it/>