RICONFERMA CLASSI INTERMEDIE INFANZIA/PRIMARIA/SCUOLA SECONDARIA 1 GRADO A.S. 2020/2021

Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo "L. Da Vinci" Ciampino

Il/la sottoscritto/a_____

Genitore/Tutore dell'alunno_____

Iscritto per l'anno scolastico 2019/2020 nella classe _____ sez._____

CHIEDE

La conferma dell'iscrizione dello/a stesso/a nella classe_____sez._____di questo Istituto per l'anno scolastico 2020/2021

Insegnamento Religione Cattolica

Si avvale ☐ **Non si avvale** ☐

Autorizzazione uscite sul territorio

Partecipazione a tutte le uscite di mezza o intera giornata che si effettueranno nellôambito del comune di Ciampino o nel territorio urbano di Roma.

Autorizzo ☐ **Non Autorizzo** ☐

Autorizzazione alla ripresa di foto e video

Il sottoscritto genitore autorizza lôIstituto ad utilizzare foto e video del proprio figlio, sia in formato cartaceo che elettronico, al solo scopo educativo-didattico-istituzionale di documentare le attività didattiche realizzate.

Autorizzo ☐ **Non Autorizzo** ☐

Deleghe

Restano valide le deleghe presentate nell' A.S. 2019/2020, salvo diversa disposizione dei genitori da comunicare in segreteria.

Dichiarazione di presa visione dal sito web dell'Istituto del:

☐ Regolamento d'Istituto ☐ Patto Educativo di responsabilità

DATA_____ firma……

Contributo volontario

La Scuola richiede un contributo volontario annuo attualmente di ú 30,00 ad alunno per lôassicurazione e il miglioramento dellôofferta formativa.

- In caso di due fratelli frequentanti contemporaneamente la quota spettante per il 2° figlio è pari ad ú 25.00;
- In caso di tre fratelli frequentanti contemporaneamente il contributo del terzo è pari a ú 20.00
- In caso di quattro fratelli frequentanti contemporaneamente il 4° non verserà nulla

Nella causale indicare: anno scolastico, nome dellôalunno, classe, ñ**erogazione liberale, ampliamento offerta formativa**ò manutenzione scolastica, innovazione tecnologica, ampliamento POF, assicurazione integrativa ecc..

Il versamento può essere effettuato sul C/C postale n. 63441000 intestato a Istituto Comprensivo ñL. da VINCIò Viale Kennedy, 139 oppure su Iban postale: IT13P0760103200000063441000

Il modello e la ricevuta di versamento devono essere consegnati in segreteria durante i giorni/orari di apertura dello sportello o inviato via email

Si prega di comunicare eventuali cambi di domicilio o di recapiti telefonici alla segreteria didattica

INFORMATIVA SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Il presente modulo recepisce le nuove disposizioni contenute nel decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154 che ha apportato modifiche al codice civile in tema di filiazione. Si riportano di seguito le specifiche disposizioni concernenti la responsabilità genitoriale.

Art. 316 co. 1 Responsabilità genitoriale. **Art. 337- ter co. 3** Provvedimenti riguardo ai figli.

Art. 337-quater co. 3 Affidamento a un solo genitore e opposizione all'affidamento condiviso.

Alla luce delle disposizioni sopra indicate, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori.

Pertanto dichiaro di aver effettuato tutte le scelte nell'osservanza delle norme del codice civile sopra richiamate in materia di responsabilità genitoriale.

La compilazione del presente modulo avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA", come modificato dall'articolo 15 della legge 12 novembre 2011, n.183.

Il sottoscritto è consapevole che tutto quanto dichiarato nel presente modulo di riconferma costituisce una dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000. E' pertanto consapevole che dichiarazioni non corrispondenti a verità provocano la decadenza dei benefici e prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A_____HA PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA
(scrivere il nome in stampatello)

Data _____ Firma_____