

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  alunno  padre  madre  tutore

separato  divorziato  affido esclusivo  
nominativo genitore con affido esclusivo \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Al Dirigente Scolastico **dell'I.T.C V. Arangio Ruiz**, Viale Africa n° 109 cap. 00144 Roma

L'iscrizione dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Iscritto per l'anno scolastico 2022/2023 alla classe I sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

per l'a.s. **2023/2024** alla classe: SECONDA

<input type="checkbox"/> I.T.I.S indirizzo Informatica e Telecomunicazione articolazione Informatica
<input type="checkbox"/> I.T.I.S indirizzo Turistico
<input type="checkbox"/> Liceo Linguistico

Consapevole delle responsabilità, in caso di dichiarazioni non veritiere

### D I C H I A R A

L'alunno/a \_\_\_\_\_ c.f.: \_\_\_\_\_

è nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è cittadino  italiano  altro \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap: \_\_\_\_\_

Chiede di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica si  no

se si decide di non avvalersene indicare:

sostituzione con materia alternativa  entrata posticipata  uscita anticipata (l'entrata post. e l'uscita ant. solo nel caso in cui l'ora di religione coincida con la prima o l'ultima ora).

Il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado parentela

Altri dati	Cellulare	e-mail	Tel. lavoro/casa
Padre			
Madre			
Tutore (eventuale)			
Studente			

Eventuali comunicazioni della famiglia all'Istituto \_\_\_\_\_

---

Eventuali patologie per le quali si prevede la somministrazione di farmaci \_\_\_\_\_

---

DSA SI  NO

H SI  NO

La **conferma dell'iscrizione dovrà essere perfezionata** entro il 9/02/2023 allegando:

1. l'attestazione del versamento del **contributo volontario** di € 100,00 che copre in parte obblighi scolastici, quali la polizza assicurativa individuale degli studenti per RC e infortuni (obbligatoria per partecipazione a uscite e viaggi d'istruzione), ed in parte il contributo è destinato al rinnovamento tecnologico dei laboratori ed all'arricchimento dell'offerta culturale e formativa degli alunni.  
Il versamento potrà essere effettuato tramite Pago PA ed è fiscalmente detraibile.

2. il diploma di licenza media in originale.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (D.lgs 30/06/2003 n. 196 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), e di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/2003 e s.m.i ).

Roma, \_\_\_\_

Firma del genitore o tutore

Firma del genitore o tutore

---

---