



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI
Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)
Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550
e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it
Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

MOD. A

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA GARIBALDI

Al Dirigente scolastico della scuola dell'infanzia Garibaldi, dell'Istituto Comprensivo Cialdini di Meda

l sottoscritt _____ padre madre tutore
Cognome e nome

dell'alunn _____
Cognome e nome

CHIEDE

l'iscrizione alla scuola dell'infanzia Garibaldi, di via Garibaldi n.5 a Meda per l'anno scolastico _____

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunn _____
(Cognome e nome)

Codice fiscale _____ (Allegare la fotocopia)
Codice fiscale

- M o F

- è nat_ a _____ Prov. (_____), il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità)

- è residente a _____ Prov. (_____)

in Via/Piazza _____ n. _____ telefono _____

cell. _____ e-mail: _____ PADRE

cell. _____ e-mail: _____ MADRE

- la propria famiglia convivente è composta da: (Compilare come da stato di famiglia)

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale (Allegare la fotocopia)	Parentela
_____	_____	_____	PADRE
_____	_____	_____	MADRE
_____	_____	_____	FRATELLO/SORELLA/ALTRI
_____	_____	_____	FRATELLO/SORELLA/ALTRI
_____	_____	_____	FRATELLO/SORELLA/ALTRI
_____	_____	_____	FRATELLO/SORELLA/ALTRI

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

Firma di autocertificazione (Leggi 15/88, 127/97,131/98, DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola). La responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Il sottoscritto dichiara che le decisioni relative all'istruzione sono assunte di comune accordo. Art 316 co. 1 c.c. Art 337- ter co. 3 c.c.

Data _____ Firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it

Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

MOD.A/1

ALUNNO _____

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, chiede che _l_ propri _ figli _ possa essere assegnato a classi con l'organizzazione e le caratteristiche di seguito indicate.

- ORARIO ORDINARIO (40 ore settimanali).....

Dichiara la **DIVERSA ABILITA' (handicap)** del/la bambino/a impegnandosi a presentare alla scuola

la relativa documentazione.....

Dichiara la presenza di ALLERGIE/INTOLLERANZE.....

Dichiara la presenza di MALATTIE/PROBLEMI DI SALUTE.....

Dichiaro di iscrivere il proprio figlio/a ai seguenti servizi comunali

- SERVIZIO PULLMAN.....

- SERVIZIO MENSA.....

- SERVIZIO DI PRESCUOLA.....

- SERVIZIO DI POSTSCUOLA.....

L'iscrizione deve essere effettuata tramite i canali dedicati del comune di Meda

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data, _____

Firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it

Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

MOD. A/2

CRITERI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA GARIBALDI.

Mettere la crocetta nel quadratino corrispondente alle caratteristiche del bambino e della famiglia. La commissione procederà poi alla verifica e all'assegnazione del punteggio

CRITERI	A CURA DEL RICHIEDENTE
1. Bambini diversamente abili (handicap) con relativa certificazione residente nell'area di riferimento dell'istituto comprensivo Cialdini	<input type="checkbox"/>
2. Bambini segnalati dai servizi sociali residenti nell'area di riferimento dell'istituto comprensivo Cialdini	<input type="checkbox"/>
3. Residenza del nucleo familiare a Meda nell'area di riferimento dell'istituto comprensivo Cialdini. Per area di riferimento si intende il territorio compreso (ex bacino d'utenza) tra le due linee ferroviarie che delimitano a sud e a ovest i quartieri di Meda.	<input type="checkbox"/>
4. Bambini di 3 anni non provenienti da altre scuole statali sul territorio di Meda	<input type="checkbox"/>
5. Bambini di 4 anni non provenienti da altre scuole statali sul territorio di Meda	<input type="checkbox"/>
6. Bambini di 5 anni non provenienti da altre scuole statali sul territorio di Meda	<input type="checkbox"/>
7. Famiglie monoparentali (formata da un solo genitore esercente la patria potestà, ragazza-madre, ragazzo-padre, vedovo/a)	<input type="checkbox"/>
8.a Famiglie i cui genitori lavorano entrambi a tempo pieno (con relativa documentazione del datore di lavoro alla data di presentazione della domanda)	<input type="checkbox"/>
8.b Famiglie in cui uno dei genitori lavora part-time e uno a tempo pieno (con relativa documentazione del datore di lavoro alla data di presentazione della domanda)	<input type="checkbox"/>
8.c Famiglie in cui entrambi i genitori lavorano part-time (con relativa documentazione del datore di lavoro alla data di presentazione della domanda)	<input type="checkbox"/>
8.d Famiglie in cui c'è un solo genitore lavoratore (con relativa documentazione del datore di lavoro alla data di presentazione della domanda)	<input type="checkbox"/>
9. Bambini con fratelli frequentanti la scuola Garibaldi il prossimo anno scolastico Nome, cognome e sezione del /la fratello/sorella	<input type="checkbox"/>
10. Bambini con fratelli/sorelle che frequenteranno la scuola primaria S.Giorgio o secondaria Traversi il prossimo anno scolastico (previa ammissione) Nome, cognome, sezione, scuola dei/delle fratelli/sorelle	<input type="checkbox"/>
11. Fratelli gemelli di cui si chiede l'iscrizione	<input type="checkbox"/>

In caso di impossibilità a garantire il tempo scuola richiesto (es: richiesta di tempo pieno e disponibilità di posti su tempo normale) si procederà ad assegnare gli alunni utilizzando le posizioni in graduatoria. I residenti a MEDA hanno la precedenza sui non residenti.

Tra i residenti a Meda è attribuito un punteggio ai residenti nell'area di riferimento della scuola: per area di riferimento si intende il territorio compreso (ex bacino d'utenza) tra le due linee ferroviarie che delimitano a sud e a ovest i quartieri di Meda rispetto alla sede centrale dell'istituto. L'area di riferimento, quindi, non é necessariamente costituita dalle vie più vicine al plesso della scuola dell'infanzia Garibaldi. Gli iscritti fuori termine vanno in coda alla graduatoria.

A parità di punteggio si considererà la data di nascita, a parità di data di nascita si considererà la prima lettera del cognome.

Durante l'anno scolastico, in caso di posto vacante nelle sezioni, al fine di garantire la continuità educativo-didattica, si utilizzerà il criterio di inserire i bambini dell'età corrispondente al gruppo numericamente superiore, attingendo alla lista d'attesa di appartenenza. (esempio in una classe di 16 grandi e 8 mezzani, verrà inserito un bimbo grande). Per gli inserimenti durante l'anno scolastico la "Commissione formazione classi" si riserva di valutare le singole situazioni, al fine di assicurare equilibrio nei gruppi classe

N. B. I punti 8.a – 8.b – 8.c- 8.d sono alternativi tra di loro

Data, _____

Firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI
Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)
Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550
e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it
Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

Mod. B MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

ALUNNO _____
SCUOLA _____ CLASSE _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta all'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica entro i termini dell'iscrizione.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>

Data, _____

Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale

Art. 9. 2 dell'accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede, firmato il 18 Febbraio 1984, ratificato con la Legge 25 marzo 1985 n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929: "La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado. Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento. All'atto dell'iscrizione, gli studenti e i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".

Mod. B/1

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE **NON** SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA
RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO _____

ALUNNO _____

SCUOLA _____ CLASSE _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico a cui si riferisce.

A) Attività didattiche e formative	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------

B) Uscita /entrata dalla scuola compatibilmente con l'orario scolastico	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa).

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Data _____

Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI
Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)
Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550
e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it
Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

DICHIARAZIONE ATTIVITA' LAVORATIVA DEL PADRE MODULO C

Il sottoscritto(cognome e nome) _____
Nato a _____ il _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
documento di riconoscimento _____
n° _____ rilasciato il _____ da _____
in relazione all'iscrizione c/o la scuola dell'infanzia Garibaldi per l'a. s. _____ / _____ del/la
proprio/a figlio/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ il _____

dichiara

di essere, in data odierna, dipendente o lavoratore autonomo presso la sotto indicata azienda:

Ragione sociale _____

Ubicata a _____ in Via _____ n. _____

Il rapporto di lavoro è a tempo pieno

Il rapporto di lavoro è a tempo parziale

Luogo e data

Firma del Richiedente

Ragione sociale _____

Ubicata a _____ Via _____ n. _____

TIMBRO

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI
Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)
Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550
e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it
Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

DICHIARAZIONE ATTIVITA' LAVORATIVA DELLA MADRE MODULO D

La sottoscritta (cognome e nome) _____
nata in _____ il _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
documento di riconoscimento _____
n° _____ rilasciato il _____ da _____
in relazione all'iscrizione c/o la scuola dell'infanzia Garibaldi per l'a. s. _____ / _____ del/la
proprio/a figlio/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ il _____

dichiara

di essere, in data odierna, dipendente o lavoratore autonomo presso la sotto indicata azienda:

Ragione sociale _____

Ubicata a _____ in Via _____ n. _____

Il rapporto di lavoro è a tempo pieno

Il rapporto di lavoro è a tempo parziale

Luogo e data

Firma del Richiedente

Ragione sociale _____

Ubicata a _____ Via _____ n. _____

TIMBRO

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO



INFORMATIVA PRIVACY AGLI ALLIEVI, FAMIGLIE E TUTORI [Ver. A011bis del 07/10/2021]

Cognome e nome dell'alunno _____

Prima che Lei ci fornisca i dati personali che La riguardano, in applicazione dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (G.D.P.R.), è opportuno che prenda visione di una serie di informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali i Suoi dati verranno trattati e quali sono i diritti che potrà esercitare rispetto a questo trattamento. A tal fine si precisa che allievi, loro famiglie e tutori, ai sensi della normativa privacy vigente, sono definiti "interessati" e sono i destinatari della presente comunicazione informativa

Come avviene il trattamento e per quale finalità saranno trattati i miei dati personali ?	<p>Il trattamento dei dati personali necessari, pertinenti e non eccedenti, conseguente all'iscrizione dell'allievo all'Istituto scolastico e riferito alle categorie di interessati sopra precisate, sarà improntato ai principi di liceità e trasparenza ed avverrà allo scopo di costituire, perfezionare e mantenere il rapporto con l'Istituto stesso per il perseguimento delle finalità istituzionali relative all'istruzione ed alla formazione dell'allievo e quelle amministrative ad esse strumentali previste da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da Autorità e da organi di vigilanza e controllo.</p> <p>Nell'ambito di queste finalità meritano una menzione quelle volte al raggiungimento degli obiettivi di inclusione scolastica degli allievi con bisogni educativi speciali (disabilità, disturbi specifici di apprendimento, svantaggio socioeconomico, linguistico o culturale).</p> <p>Con particolare riferimento agli allievi in possesso di certificazione di disabilità ottenuta attraverso accertamento collegiale A.S.L./A.T.S. (Legge 289/02 all'art. 35, comma 7, e DPCM 23 febbraio 2006 n. 185), i loro dati saranno trattati dai membri del G.L.O. (Gruppo di Lavoro Operativo) espressamente autorizzati (Dirigente Scolastico, Docenti del consiglio di classe e di sostegno, Genitori/Tutori, Figure professionali specifiche interne ed esterne alla scuola, rappresentante dell'A.S.L./A.T.S.), al fine della redazione del Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) secondo quanto previsto dal D.Lgs 66/2017 ss.mm.ii.</p> <p>Con riferimento al trattamento dei dati di genitori e tutori, le informazioni anagrafiche e di contatto verranno utilizzate per assicurare la comunicazione con gli stessi per ogni informazione inerente all'allievo incapace, al fine di garantire l'elettorato attivo e passivo per gli organi collegiali, per la creazione delle utenze identificative ai fini della comunicazione elettronica (registro elettronico, area riservata del sito etc.) e per adempimenti contabili, fiscali, amministrativi e comunicazioni obbligatorie.</p>
Quali dati tratterete al fine di raggiungere le finalità sopra esposte ?	<p>Saranno trattati dati personali comuni, di natura anagrafica, di contatto e volti alla certificazione della frequenza (assenze), dell'andamento scolastico dell'allievo iscritto (voti e giudizi) ed alla documentazione dell'attività svolta (fotografie, registrazioni audio ed audiovisive, elaborati).</p> <p>Potranno essere trattati anche dati di natura particolare idonei a rivelare lo stato di salute (certificati medici, referti di infortuni, esoneri, diagnosi funzionali, diete speciali, intolleranze etc.) e le convinzioni religiose (richiesta di fruizione di festività religiose, diete religiose etc.) dell'allievo iscritto, nonché informazioni di natura giudiziaria relative a condanne penali o reati ma nel rispetto del principio di indispensabilità del trattamento.</p>
Quali garanzie ho che i miei dati siano trattati nel rispetto dei miei diritti e delle mie libertà personali ?	<p>Il trattamento avverrà nell'ambito degli uffici di direzione e segreteria e dei locali scolastici a ciò deputati in genere in modalità sia manuale che informatica. I dati di natura particolare e giudiziaria saranno trattati, in applicazione del principio di minimizzazione, esclusivamente da parte di una stretta cerchia di soggetti a ciò espressamente autorizzati. L'Istituto ha provveduto ad impartire ai propri incaricati istruzioni precise in merito alle condotte da tenere ed alle procedure da applicare per garantire la riservatezza dei dati dei propri utenti.</p> <p>A garanzia della riservatezza dei dati saranno applicate misure di sicurezza organizzative ed informatiche volte ad impedire la distruzione, la perdita e la indebita divulgazione dei dati (Piani di conservazione e scarto degli archivi scolastici cartacei definiti dal Ministero per i Beni Culturali e Regole tecniche di conservazione definite dall'AG.I.D.). Non verrà eseguito su di essi alcun processo decisionale automatizzato (profilazione).</p>
I miei dati entreranno nella disponibilità di altri soggetti ?	<p>I dati personali forniti potranno essere comunicati a:</p> <ul style="list-style-type: none">- Enti territoriali per la verifica dell'obbligo scolastico e l'organizzazione dei servizi di loro competenza (gestione refezione se presente, fornitura di personale educatore, organizzazione trasporto, etc.);- Amministrazione scolastica nell'ambito di monitoraggi, gestione amministrativa e formazione dell'anagrafe nazionale degli studenti anche con riferimento a condizioni patologiche dell'allievo;- Altri Istituti di istruzione in caso di trasferimento;



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it

Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

	<ul style="list-style-type: none">- INAIL in caso di infortunio;- ASL/ATS per le questioni inerenti allo stato vaccinale e alla tutela della salute;- Esperti ed educatori esterni di cui l'Istituto si avvale per prestazioni richieste dall'Istituto stesso e/o dall'Ente Locale per finalità di assistenza ed inclusione;- Professionisti di cui l'Istituto si avvale (RSPP, DPO, M.C., Amministratore di sistema, agenzie formative, psicologi, psicopedagogisti etc.) per prestazioni obbligatorie o previste dal Piano dell'Offerta Formativa;- Fornitori di cui l'Istituto si avvale (gestore del registro elettronico e delle piattaforme didattiche a distanza, tecnici informatici incaricati della manutenzione, assicurazioni, agenzie di viaggio, tipografie e legatorie, fotografi e cineoperatori etc.);- Magistratura e forze di Polizia; <p>esclusivamente per le finalità istituzionali sopra esposte e nell'ambito di rapporti derivanti da obblighi giuridici e/o da prestazioni fornite da soggetti designati quali "responsabili del trattamento" ex art. 28 del G.D.P.R. o con cui si sono stipulati contratti contenenti clausole standard a tutela della privacy.</p> <p>Fotografie che ritraggono gli allievi in occasione di attività didattiche afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano dell'Offerta Formativa, potranno essere esposte nei locali dell'Istituto ed all'interno delle aule per finalità di documentazione di quanto svolto.</p> <p>I dati relativi agli esiti scolastici potranno essere esposti mediante affissione all'albo della scuola e mediante pubblicazione sul registro elettronico, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni in materia.</p> <p>Alcuni dati personali e particolari (Certificazioni mediche, Piano Didattico Personalizzato, Profilo Dinamico Funzionale, Piano Educativo Individualizzato etc.) verranno comunicati al Ministero e sue articolazioni e, limitatamente ai dati anagrafici e di contatto, agli Enti Locali interessati al fine dell'erogazione dei servizi di loro competenza (fornitura di personale docente/educatore specializzato, organizzazione del servizio di trasporto, refezione etc.).</p> <p>Nessun dato personale verrà trasferito a destinatari residenti in paesi terzi rispetto all'Unione Europea né ad organizzazioni internazionali con cui non sia stato stipulato alcun contratto contenente clausole standard a tutela della privacy.</p>
Per quanto tempo terrete i miei dati ?	I dati (sia cartacei che digitali) saranno conservati presso l'Istituto per tutto il tempo in cui l'iscrizione sarà attiva ed in seguito, in caso di trasferimento o cessazione del rapporto, verranno trattenuti esclusivamente i dati minimi e per il periodo di conservazione obbligatorio previsto dalla normativa vigente (Legge 59/1997 - Art. 21, D.P.R. 275/1999, D.P.R. 445/2000, D.Lgs 42/2004 e Legge 137/2002 – Art. 10)
Quali sono i miei diritti ?	In qualità di interessato Lei ha diritto di chiedere al Titolare del trattamento o al R.P.D./D.P.O.: <ul style="list-style-type: none">- La conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che La riguardano;- L'accesso ai Suoi dati, la loro rettifica, integrazione o cancellazione (se ne ricorrono i presupposti);- La limitazione e di opporsi al trattamento dei dati personali che La riguardano (se ne ricorrono i presupposti);- La portabilità dei dati; L'interessato ha inoltre diritto a proporre reclamo all'Autorità di controllo dello Stato europeo di residenza, nonché a revocare il consenso al trattamento ai sensi dell'Art. 6 del G.D.P.R.
Cosa accade se non conferisco i miei dati ?	Il conferimento dei dati è obbligatorio. Il mancato, parziale o inesatto conferimento dei dati potrebbe generare quale conseguenza l'impossibilità di fornire all'allievo tutti i servizi necessari per garantire il suo diritto all'istruzione ed alla formazione.
Per quanto tempo si intende valida la presente informativa ?	La presente informativa si intende valida per tutta la durata del percorso di studi dell'allievo iscritto all'Istituto, così come le manifestazioni di consenso prestate, fatto salvo il diritto di revoca che l'interessato può esercitare in ogni momento contattando il Titolare del trattamento o il R.P.D./D.P.O. ai sensi dell'Art. 6 del G.D.P.R..
Chi è il Titolare del trattamento ?	L'Istituto Scolastico nella persona del rappresentante legale pro tempore
Responsabile della protezione dei dati (R.P.D. / D.P.O.)	Luca Corbellini c/o Studio AG.I.COM. S.r.l. - Via XXV Aprile, 12 – 20070 SAN ZENONE AL LAMBRO (MI) e-mail dpo@agicomstudio.it

RICHIESTE DI MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO EX ART. 7 DEL REGOLAMENTO U.E. 2016/679

LE MANIFESTAZIONI DI CONSENSO SI INTENDONO PRESTATE PER TUTTA LA DURATA DEL PERCORSO DI STUDI SALVO REVOCA

RICHIESTA	ACCONSENTO	NON ACCONSENTO
(APPORRE UNA X NELLE COLONNE A DESTRA IN CORRISPONDENZA DELLA SCELTA FATTA)		



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it

Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

Table with 2 columns and 8 rows containing text regarding student data collection and special needs.

Luogo e data

Cognome e nome 1° Genitore o Tutore

Firma (*)

Cognome e nome 2° Genitore

Firma

(*) Qualora l'informativa in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: mbic857004@istruzione.it ; mbic857004@pec.istruzione.it

Cod. Mecc. MBIC857004 Cod. Fisc. 83010500151

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI IMMAGINI E PRODOTTI DELL'INGEGNO
QUESTA LIBERATORIA SI INTENDE PRESTATO PER TUTTA LA DURATA DEL PERCORSO DI STUDI E PER
IL FUTURO, SALVO REVOCA

Atteso che l'informativa sopra esposta attiene esclusivamente alla tutela dei dati personali, con la presente liberatoria si concede all'Istituto di Istruzione scrivente, nei limiti del consenso prestato mediante la predetta informativa, il diritto di pubblicare con ogni mezzo materiale audio, video o fotografico in cui l'allievo iscritto appaia rappresentato o comunque riconoscibile e di divulgare prodotti del suo ingegno, quali testi, disegni, lavori artistici o tecnici, senza che ne venga mai pregiudicata la dignità personale ed il decoro (art. 97 Legge 633/41 ed art. 10 Codice Civile) senza avere nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e si comunica l'intenzione di rinunciare, fin da subito, ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Luogo e data

Cognome e nome 1° Genitore o Tutore

Firma (*)

Cognome e nome 2° Genitore

Firma

(*) Qualora l'informativa in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.