

## MODULO DI ISCRIZIONE AL CONVITTO E SEMICONVITTO –A.S. 2017/2018

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E residente a \_\_\_\_\_ In via/corso/strada \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/tutore dello/a studente/ssa \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'iscrizione per l'anno scolastico 2017/2018 al

**CONVITTO** (per allievi interni)

**SEMICONVITTO** (per allievi esterni)

per \_\_\_\_ figli \_\_\_\_ (o pupillo) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E residente a \_\_\_\_\_ In via/corso/strada \_\_\_\_\_

Tel. (casa) \_\_\_\_\_ (cell) \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Scuola di provenienza \_\_\_\_\_

Licenza di scuola media inferiore \_\_\_\_\_

Ultima pagella conseguita \_\_\_\_\_

Scuola, classe e corsi che intende frequentare \_\_\_\_\_

Lingue straniere studiate precedentemente \_\_\_\_\_

Desidera sostenere alla fine dell'anno l'esame di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara, inoltre, di:

- ✓ conoscere e approvare il Regolamento di codesto Istituto;
- ✓ conoscere e approvare il modulo privacy;
- ✓ impegnarsi a corrispondere la retta stabilita con la Direzione didattica secondo le modalità in calce al Regolamento.

### TARIFFE CONVITTO (ALLIEVI INTERNI)

<b>TOTALE RETTA ANNUA:</b>	Euro
<b>TASSA ISCRIZIONE:</b>	Euro 400,00
<b>1° RATA CONVITTO-SCUOLA:</b>	Euro
<b>8 RATE CONVITTO-SCUOLA:</b>	Euro
<b>SUPPLEMENTO WEEK END:</b>	Euro

### TARIFE SEMICONVITTO (ALLIEVI ESTERNI)

<b>TOTALE RETTA ANNUA:</b>	Euro
<b>TASSA ISCRIZIONE:</b>	Euro 400,00
<b>1° RATA SCUOLA:</b>	Euro
<b>8 RATE SCUOLA:</b>	Euro
<b>MENSA:</b>	Euro 6,50

### DICHIARAZIONE SANITARIA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore dello/la studente/ssa \_\_\_\_\_, dichiara che lo/a stesso/a è affetto/a dalle seguenti patologie, allergie e/o intolleranze anche alimentari: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e che pertanto necessita di talune precauzioni e/o profilassi affinché venga assicurata una serena e sicura permanenza all'interno della struttura :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IN CASI PARTICOLARI, SI CONSIGLIA DI ALLEGARE AL PRESENTE MODULO UNA DICHIARAZIONE RILASCIATA DAL MEDICO**

### SEGNALAZIONE DSA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore dello/la studente/ssa \_\_\_\_\_, dichiara che lo/a stesso/a è in possesso di regolare certificazione relativa a:

- Dislessia
- Disgrafia o disortografia
- Discalculia

**SI PREGA DI ALLEGARE AL PRESENTE MODULO LA PIU' RECENTE CERTIFICAZIONE IN CORSO DI VALIDITA'**

### LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DI FOTO E VIDEO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  autorizza/  non autorizza l'Istituto a pubblicare le immagini riguardanti il/la proprio/a figlio/a (o pupillo/a) sul portale: [www.collegiomarino.it](http://www.collegiomarino.it) o sulla pagina facebook dedicata. Tali pubblicazioni avverranno solo a scopo didattico e comunque non pregiudicheranno la dignità della persona e il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY: ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati da Istituto Convitto Marino di Bargelli Silvano per lo svolgimento delle attività istituzionali (didattiche e d'istruzione) della scuola. I dati potranno essere utilizzati per informare e pubblicizzare le attività scolastiche. Se i genitori sono divorziati o separati, la firma deve essere congiunta (*solo in caso di studenti minorenni*). In caso di firma da parte dell'affidatario, si obbliga lo stesso a comunicare eventuali variazioni dell'affido. Il titolare del trattamento dei dati è l'Istituto Convitto Marino di Bargelli Silvano presso Strada Castello 3 – 10081 Castellamonte (To).

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE (o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_