

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNI

**Al Dirigente Scolastico
I.C. Bellizzi**

I Sottoscritti Genitori/Tutore:

COGNOME: _____ NOME: _____

Nato a _____ () il __/__/____

Indirizzo e-mail _____

COGNOME: _____ NOME: _____

Nato a _____ () il __/__/____

Indirizzo e-mail _____

Genitori dell'alunno COGNOME: _____ NOME: _____
frequentante la classe __ sezione __ della scuola secondaria dell'Istituto Comprensivo
Bellizzi

CHIEDONO

L'iscrizione dell'Alunno al seguente corso:

| TIPO DI PERCORSO | DESTINATARI | DURATA | ADESIONE (INSERIRE NOME E COGNOME DELL'ALUNNO) |
|------------------|-----------------------|--------|--|
| ORIENTAMENTO | Classi 2 ^a | 10h | |

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Autorizzo l'inserimento nel database della Piattaforma FUTURA, dei dati anagrafici di mio figlio/a.

**In Fede
Firma di entrambi i genitori**

In caso di assenza dell'altro genitore: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quarter del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Genitore 1 _____ Genitore 2 _____

SCHEDA ANAGRAFICA ALUNNO

| DESCRIZIONE | DATI | | | | |
|-------------------|---------------------|-----|-----|--------|-------|
| SESSO | | | | | |
| COGNOME | | | | | |
| NOME | | | | | |
| DATA DI NASCITA | | | | | |
| PROV. DI NASCITA | | | | | |
| COMUNE DI NASCITA | | | | | |
| CODICE FISCALE | | | | | |
| INDIRIZZO E-MAIL | | | | | |
| DOMICILIO | INDIRIZZO | CIV | CAP | COMUNE | PROV. |
| | | | | | |
| CITTADINANZA | | | | | |
| CELL. GENITORE | | | | | |
| CODICE SIDI | A CURA DELLA SCUOLA | | | | |