

Grugliasco, 09/01/2019

AVVISI AMMINISTRATIVI

Le famiglie che dovessero ancora provvedere al versamento delle rate e/o quote scadute, sono invitate con sollecitudine a regolarizzare la propria posizione.

Si invita a rispettare le scadenze sotto indicate

entro il 31 gennaio 2019:

✚ versamento III rata scolastica 2018/2019

primaria **euro 572,00**

secondaria **euro 867,00**

✚ iscrizioni esami CAMBRIDGE per classi 4[^] - 5[^] primaria, II e III secondaria

Starters – Movers – Flyers – Ket **euro 97,00**

la prof.ssa Mariavittoria Gullino con Fr. Francesco Fumero e la maestra/prof.ssa Laura Focato informeranno successivamente gli alunni iscritti agli esami Cambridge sulle date delle prove.

entro il 28 febbraio 2019:

✚ versamento iscrizione alla classe successiva euro 282,00

consegnare l'originale del modulo 2019/2020

compilato e firmato da entrambi i genitori.

Il modulo è allegato alla presente oppure scaricabile dal sito.

TUTTE LE QUOTE SONO GIÀ COMPRENSIVE DI € 2,00 DEL BOLLO IN FATTURA

eventuali variazioni e/o ulteriori comunicazioni amministrative saranno successivamente divulgate e inserite sul sito e/o sulla bacheca del registro elettronico



USCITE GIORNALIERE E SOGGIORNI DIDATTICI

autorizziamo nostro/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche e soggiorni scolastici organizzati per motivi formativo/didattici, con il programma ed i mezzi stabiliti dalla direzione scolastica.

Il/la sottoscritto/a (Cognome e nome) padre madre tutore

Il/la sottoscritto/a (Cognome e nome) padre madre tutore

CHIEDONO

l'iscrizione dell'alunno/a per l'anno scolastico **2019/2020**
(cognome e nome)

alla classe primaria secondaria di primo grado

Accettano il PATTO DI CORRESPONSABILITA' EDUCATIVA

Dichiarano di essere consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione e/o sottoscrizione non corrispondente al vero, che

l'alunno/a **Cognome** **Nome**

codice fiscale il **Codice Fiscale è obbligatorio**

è nato/a il ...

è cittadino italiano altro (indicare quale)

è residente a C.A.P. (Prov.)

in Via/Piazza n°

Casa	Numero telefonico compreso di prefisso	
Cellulare di mamma		
Cellulare di papà		
Altro		

- Scuola di provenienza
- Indirizzo e telefono scuola di provenienza

che la propria famiglia è composta da:

cognome e nome	Mail	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Codice Fiscale	parentela
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Dichiariamo che le fatture dovranno essere intestate a.....

Nato/a a il

Indirizzo

Codice Fiscale **il Codice Fiscale è obbligatorio**

- **CARTELLA SANITARIA** (i dati sanitari sono protetti da riserbo e trattati solo dal personale autorizzato) Allergie/Intolleranze Alimentari attestabili con certificato medico da allegare alla presente:

Patto di corresponsabilità educativa

Si stipula con la famiglia dell'alunno il seguente patto educativo di corresponsabilità, con il quale:

La scuola si impegna a

- Fornire una formazione culturale qualificata, garantendo un servizio didattico di qualità, nel rispetto dell'identità del singolo studente e dei suoi ritmi di apprendimento;
- Offrire un ambiente educativo sereno, favorevole alla crescita integrale e spirituale della persona, proponendo agli allievi una sintesi di vita e fede, secondo i principi dell'educazione Lasalliana;
- Offrire iniziative concrete per il recupero di situazioni di difficoltà e svantaggio, al fine di favorire il successo formativo di tutti;
- Valorizzare e promuovere il merito e le eccellenze;
- Garantire la trasparenza nelle valutazioni e comunicazioni, mantenendo un costante rapporto con le famiglie.

Lo studente si impegna a

- Prendere coscienza dei propri diritti-doveri, rispettando la scuola come insieme di persone, ambienti e attrezzature;
- Prestare attenzione alla pulizia, ordine generale e buona conservazione dei locali;
- Rispettare i tempi programmati e concordati con i docenti per il raggiungimento dei propri obiettivi formativi, impegnandosi in modo responsabile nell'esecuzione dei compiti richiesti e nell'aver cura di portare sempre il materiale necessario per le lezioni;
- Rispettare e aiutare gli altri, impegnandosi a comprendere le ragioni dei loro comportamenti.

La famiglia si impegna a

- Accettare totalmente il Progetto Educativo della Scuola Lasalliana, il Piano di Offerta Formativa d'Istituto (PTOF) e il Regolamento d'Istituto;
- Rispettare l'istituzione scolastica, instaurando un positivo clima di dialogo;
- Mostrare un atteggiamento di apertura e reciproca collaborazione con i docenti, nel rispetto delle scelte educative e didattiche condivise;
- Valorizzare l'istituzione scolastica;
- Favorire la frequenza dei propri figli alle lezioni, rispettandone gli orari;
- Giustificare sul diario le assenze, indicando i motivi;
- Controllare quotidianamente il diario, il registro elettronico e le comunicazioni provenienti dalla scuola;
- Ove necessario, concordare strategie educative scuola/famiglia in un clima di fattivo reciproco impegno;
- Far indossare la divisa/tuta scolastica;
- Partecipare attivamente agli organi collegiali, assemblee di classe e colloqui.
- Partecipare attivamente ai momenti di formazione spirituale e religiosa proposti dalla scuola
- Discutere, presentare e condividere con i propri figli il Patto Educativo sottoscritto con l'istituzione scolastica;
- Prendere visione dell'articolo 30 della Costituzione Italiana e degli articoli 31.5, 31.6 bis, 31.6, 31.6 bis e 31.7 del Codice Civile, che stabiliscono e regolano la responsabilità genitoriale nei confronti dei figli.

DELEGA dei GENITORI per uscita da scuola

Noi sottoscritti Papà Mamma
DELEGHIAMO
I Signori:
Indicare grado di parentela/altro.....

A ritirare nostro/a figlio/aiscritto/a e frequentante la classe
all'uscita dall'Istituto al termine delle lezioni o al cambio d'ora accompagnato dalle persone sopra
elencate, sollevando da ogni responsabilità il personale scolastico.

AUTORIZZAZIONE USCITA non accompagnati

Noi sottoscritti Papà Mamma
in riferimento allo stato di salute psico-fisica del minore e in considerazione del tragitto scuola casa,
autorizziamo nostro/a figlio/aiscritto/a e frequentante la classe
a uscire dall'Istituto al termine delle lezioni o al cambio d'ora non accompagnato/a, sollevando da ogni
responsabilità il personale scolastico.

Consenso Informato Privacy

I SOTTOSCRITTI FIRMATARI DICHIARANO DI AUTORIZZARE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI PROPRI FIGLI, FREQUENTANTI LA SCUOLA PARITARIA LA SALLE DI GRUGLIASCO (TO), COMPRESI I TRATTAMENTI RIGUARDANTI VIDEO E IMMAGINI, DOPO AVERE ATTENTAMENTE LETTO E PRESO ATTO DELLA INFORMATIVA SULLA PRIVACY, AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679, PUBBLICATA SUL SITO INTERNET DELLA SCUOLA.

Vi ricordiamo che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile alla scuola La Salle per l'assolvimento dei suoi obblighi istituzionali; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare il mancato perfezionamento dell'iscrizione e l'impossibilità di fornire all'alunno tutti i servizi necessari per garantire il suo diritto

FIGLIO/I
Nome Cognome
Nome Cognome
Nome Cognome
Nome Cognome

Il presente modulo di richiesta iscrizione con autorizzazioni, deleghe, consenso privacy, viene firmato e accettato in Grugliasco li,

(Firme per esteso e leggibili)

cognome nome I genitore Firma
cognome nome II genitore Firma
cognome nome tutore Firma

VACCINI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome) il in
nato/a a (.....)
residente a (.....) (Luogo)(prov.) in
via/piazza n.

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale o di tutore ovvero di soggetto affidatario, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Che (cognome e nome dell'alunno/a) il
(cognome e nome dell'alunno/a)
nato/a a (.....) il

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹:

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatite B;
- anti-pertosse;
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- anti-morbillo;
- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.

(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/La sottoscritto/a - nel caso in cui non abbia già provveduto - si impegna a consegnare, quanto prima, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

(luogo, data).....
.....
I Dichiarante

Allegare copia di documento identità del dichiarante