

DOMANDA CONFERMA DI ISCRIZIONE classi terze

Al Dirigente Scolastico del Liceo Artistico "Scuola del Libro" di Urbino

Il sottoscritto
genitore dell'alunno
nat. a (prov.) il
residente inprov..... via/piazza n.
(tel. Cel. e mail.....)
frequentante la classe

CONFERMA

alla S.V. l'iscrizione del proprio figlio per l'anno scolastico 20..... / 20..... alla classe terza del Corso di:

- Cinema e Fotografia (Audiovisivo e Multimediale)
- Design e Restauro del Libro (Design)
- Disegno Animato e Fumetto (Audiovisivo e Multimediale)
- Grafica (Grafica)
- Tecniche Incisorie e Illustrazione d'Arte (Arti Figurative)

Seconda scelta (nel caso in cui la classe non si costituisca o ci sia un numero eccessivo di iscritti)

- Cinema e Fotografia (Audiovisivo e Multimediale)
- Design e Restauro del Libro (Design)
- Disegno Animato e Fumetto (Audiovisivo e Multimediale)
- Grafica (Grafica)
- Tecniche Incisorie e Illustrazione d'Arte (Arti Figurative)

Criteri di formazione classi terze

1. Prima scelta dello studente (se promosso a giugno)
2. Merito: Media dei voti nello scrutinio finale
3. Profitto positivo in ogni sezione sul corso del biennio

Si allegano:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legge 30 giugno 2003 n° 196)

Urbino, *Firma del genitore*

Firma dell'alunno

Il sottoscritto **autorizza la Scuola a far prestare, in caso di necessità ed urgenza, le cure mediche, incluse eventuali analisi ed esami radiologici, che si dovessero rendere necessarie in caso di incidenti occorsi al proprio figlio durante la permanenza nell'Istituto o altre attività didattiche parascolastiche (visite guidate etc...)** e si impegna a pagare gli eventuali ticket.

La presente autorizzazione si intende valida anche per i prossimi anni scolastici fino a quando il suddetto alunno frequenterà la Scuola fatto salvo il diritto a revocarla o a fornire eventuali specifiche notizie e disposizioni in merito a particolari situazioni cliniche.

In caso di comunicazione urgente chiamare i seguenti numeri telefonici:

Segnala inoltre quanto segue:

Allergie a farmaci

Gruppo sanguigno Vaccinazione antitetanica

Ha controindicazioni per svolgere Educazione Fisica: SI - NO

Altre notizie:

.....

Il sottoscritto **autorizza** per il presente anno scolastico il proprio figlio/a:

1. ad eventuali uscite dalla classe da effettuarsi, a piedi o con mezzo pubblico, nel territorio circostante, in orario scolastico, con docente accompagnatore, per motivi di studio (visita a mostre, monumenti, teatro, cinema, convegni, dibattiti, ecc.) uscite che saranno precedute da appello e seguite da contrappello;

Il sottoscritto dichiara di esonerare la Scuola da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che possono capitare al proprio figlio durante le suddette uscite dall'Istituto, assumendosi altresì ogni responsabilità per eventuali danni che lo stesso possa arrecare a persone o cose.

2. a trattarsi in Istituto per:

a) pausa mensa;

b) eventuali attività pomeridiana didattiche, integrative o di recupero / sostegno

Il sottoscritto genitore, nel caso in cui il proprio figlio usufruisca dei locali della scuola per la pausa pranzo nell'intervallo fra le lezioni del mattino ed il rientro pomeridiano, esonera la Scuola da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che possono capitare al proprio figlio durante la pausa pranzo nell'Istituto e si assume ogni responsabilità per danni a persone o cose imputabili al comportamento del proprio figlio/a. Nell'intervallo fra le lezioni del mattino ed il rientro pomeridiano gli studenti che non aderiscono al progetto "PAUSA PRANZO" non possono rimanere nei locali della scuola

Il sottoscritto dichiara che i dati riportati nel presente modulo di domanda sono esatti.

Dichiara altresì di aver preso visione degli allegati di cui da pieno consenso e autorizzazione.

Urbino,

.....
(firma leggibile del genitore)

Autorizzazione dati per rappresentanti di classe

Il sottoscritto:

Cognome e Nome _____ genitore dell'alunno _____

Classe _____ autorizza la scuola a fornire il proprio indirizzo e-mail e il recapito telefonico ai rappresentanti di classe dei genitori per eventuali comunicazioni.

Cell: _____ E-mail _____

data _____

_____ firma del genitore

Si allega:

- **Ricevuta del versamento del contributo di iscrizione e frequenza:**

(€ 80,00 su c/c p n.12612610 intestato alla scuola, eseguito dall'alunno con causale "contributo miglioramento offerta formativa")