

MODULO ISCRIZIONE A.S. _____.

I sottoscritti genitori/tutori/affidatari:

Cognome* e nome* _____ (madre)

Cognome* e nome* _____ (padre)

Cognome* e nome* _____ (tutore)

Residenti in _____ Provincia (____) C.A.P. _____ Via/Piazza _____ n. ____

Tel. _____ Cellulare _____ Tel. _____ Cellulare _____

indirizzi di posta elettronica _____

 Si raccomanda di riportare due indirizzi e-mail validi, indicare I **DATI ANAGRAFICI se diversi dagli anni precedenti**
(AGGIORNARE I DATI anche su profilo del R.E. di ClasseViva)
CONFERMANO L'ISCRIZIONE DELLO/A STUDENTE/SSA
Cognome* e nome* _____ **nato/a a*** _____ **il*** _____

 Maschio Femmina Codice fiscale alunno/a: _____ alla

classe _____ dell'a.s. 2025/2026 dell'IPSEOASC "DE CAROLIS" SPOLETO

(PG) Cellulare alunno/a*: _____

***COMPILAZIONE OBBLIGATORIA**

mail alunno/a*: _____ .

per il seguente indirizzo (spuntare classe* e indirizzo*):

classe	Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera (INDIRIZZI)		
<input type="checkbox"/> secondo anno	<input type="checkbox"/> biennio comune		
<input type="checkbox"/> terzo anno	<input type="checkbox"/> enogastronomia	<input type="checkbox"/> sala e vendita	<input type="checkbox"/> accoglienza turistica
<input type="checkbox"/> quarto anno	<input type="checkbox"/> enogastronomia	<input type="checkbox"/> sala e vendita	<input type="checkbox"/> accoglienza turistica
<input type="checkbox"/> quinto anno	<input type="checkbox"/> enogastronomia	<input type="checkbox"/> sala e vendita	<input type="checkbox"/> accoglienza turistica

DICHIARANO INOLTRE

di conoscere i documenti fondamentali costitutivi della scuola (statuto studentesse e studenti, PTOF, regolamento d'Istituto, informativa), reperibili ai seguenti link:

<https://www.mim.gov.it/documents/20182/49997/Statuto+delle+studentesse+e+degli+studenti.pdf/53c11c3e-97d9-428a-94fc-911b45e32269?version=1.0&t=1476271671086>
[Decreto del Presidente della Repubblica 21 novembre 2007, n. 235](#)
<https://www.alberghierospoleto.edu.it/documento/> <https://www.alberghierospoleto.edu.it/privacy-policy/>
https://www.alberghierospoleto.edu.it/pnrr/wp-content/uploads/2023/10/F1_PGIP0010_172344092-Informativa-Privacy-Alunni-e-Famiglie.pdf

 I sottoscritti, presa visione dell'**informativa ai precedenti link** resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, **dichiarano** di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305): **do il mio consenso** **nego il mio consenso**

Luogo _____ Data _____

Firma del genitore/tutore _____ Firma del genitore/tutore _____

Nel caso di un solo genitore firmatario

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario:

Luogo _____ Data _____ Firma del genitore _____

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA per l'anno scolastico 2025/26

Alunno/a _____ Classe _____ Indirizzo _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche ai Patti Lateranensi (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'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, di norma, 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.

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
 Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica*

Si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza e nei documenti allegati, ai sensi del D.lgs 196/2003, modificato dal D.lgs 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo _____ Data _____ Firma del genitore/tutore** _____

**Studente maggiorenne della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I e II grado (se minorenni). Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

***IL SEGUENTE MODULO INTEGRATIVO è da compilare solo nel caso di scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica:**

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI

CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Consapevole che la scelta all'atto dell'iscrizione ha EFFETTO PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO cui si riferisce, **CHIEDE**, in luogo dell'insegnamento della religione cattolica:

Alunno/a _____

- ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE
 ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
 USCITA DALLA SCUOLA (solo se coincidente con la prima e ultima ora di lezione; solo in questo caso compilare l'autorizzazione sottostante)

I sottoscritti _____

Genitori/tutori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ di questo istituto, **NON avvalentesi dell'insegnamento della religione cattolica, come stabilito dalla c.m. n.9 del 18 gennaio 1991 e avendo scelto la NON frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della Religione Cattolica,**

AUTORIZZANO IL/LA PROPRIO/A MIO FIGLIO/A

ad entrare alla seconda ora di lezione o ad uscire in anticipo ed in modo autonomo se l'ora di religione dovesse svolgersi alla PRIMA o all'ULTIMA ORA DI LEZIONE;

Luogo _____ Data _____ Firma dell'alunno/a _____

Firma del genitore/tutore _____ Firma del genitore/tutore _____

Controfirma dei genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/, dell'alunno maggiorenne frequentante un istituto di istruzione secondaria di II grado, che abbia effettuato la scelta dell'ultimo punto, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori.

AUTORIZZAZIONE ALLA RIPRESA ED ALL'USO DI IMMAGINI E REGISTRAZIONI SONORE

Preso atto dell'informativa, ricevuta ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 - GDPR, fornita dall'IPSEOASC "Giancarlo de Carolis" di Spoleto, con sede in Via San Paolo snc - 06049 Spoleto (PG) (<https://www.alberghierospoleto.edu.it/privacy-policy/>)

Io sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____ della classe _____

Nato/a a _____ il _____

Relativamente alle seguenti attività:

- effettuazione di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce di mio/a figlio/a, all'interno di attività educative e didattiche organizzate dalla Scuola per scopi documentativi, formativi e informativi

ESPRIMO IL MIO CONSENSO **[SÌ]** **[NO]**

- utilizzo e pubblicazione delle immagini di mio/a figlio/a sul sito web e social media dell'istituzione scolastica, l'eventuale trasmissione agli organi di stampa e ai media televisivi, come documentazione delle attività e dei progetti organizzati dalla Scuola nell'ambito delle attività scolastiche o extrascolastiche

ESPRIMO IL MIO CONSENSO **[SÌ]** **[NO]**

diffusione delle immagini di mio/a figlio/a fotografate/registrate durante le attività sopra descritte e nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come documentazione della vita della scuola e delle attività.

ESPRIMO IL MIO CONSENSO **[SÌ]** **[NO]**

Nel caso di consenso,

CONFERMO

Di non aver nulla a pretendere, nei confronti dell'Istituto, in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

L'utilizzo delle immagini e delle registrazioni audio-video è da considerarsi effettuato in forma del tutto gratuita.

Ai sensi di quanto previsto dal Reg. UE 2016/679 - GDPR in qualsiasi momento potrò esercitare i Diritti dell'interessato (da art. 15 ad art. 22 e collegati - GDPR) e, in modo specifico, avvalermi del diritto di revocare l'autorizzazione al trattamento delle immagini e delle riprese audio-video.

Il presente modulo compilato e firmato va inviato all'indirizzo mail pgrh01000r@istruzione.it

Spoletto, _____

Firma del Genitore _____

MODULO ISCRIZIONE CONVITTO CLASSI INTERMEDIE DA COMPILARE SE ALUNNO CONVITTORE
OGGETTO:

<input type="checkbox"/> Ammissione Convitto	<input type="checkbox"/> Corto	<input type="checkbox"/> Lungo
<input type="checkbox"/> Riconferma Convitto	<input type="checkbox"/> Corto	<input type="checkbox"/> Lungo
<input type="checkbox"/> Semiconvitto		

I sottoscritti _____ e _____

genitori dell'alunno/a _____ iscritto/a alla classe _____,

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____, residente in _____,

Via _____, luogo distante della residenza da Spoleto _____ chilometri,

telefono _____ -C.F. _____.

CHIEDONO

 - che il/la figlio/a venga ammesso/a in Convitto per l'anno scolastico **20**_____/_____/_____**20**_____

DICHIARANO

 - di essere: **Lavoratore autonomo – Dipendente privato**
 Dipendente Pubblico
Si fa presente che l'indicazione lavorativa è importante ai fini della graduatoria per il convitto: prima fascia dipendente privato, seconda fascia dipendente pubblico.

- di versare la retta entro la data che sarà indicata nella lettera di ammissione o riconferma che la scuola invierà alla S.V. per l'anno scolastico _____ e di presentare il certificato di sana e robusta costituzione fisica, rilasciato dal medico di famiglia, dal quale risulti che il/la ragazzo/a è esente da malattie contagiose, tali da impedire la vita in comunità, e l'idoneità psico-fisica alla vita convittuale.

 - di accettare incondizionatamente le regole previste dal regolamento del convitto e del patto di corresponsabilità pubblicati sul sito ufficiale <https://www.alberghierospoleto.edu.it>

- di essere consapevoli:

-in caso di danni arrecati alla struttura dal proprio/a figlio/a, lo stesso è tenuto al risarcimento del danno.

-qualora l'alunno usufruisca del servizio lavanderia interno al Convitto, la scuola non è tenuta al risarcimento di eventuali danni agli indumenti.

- di voler usufruire del Convitto (spuntare la voce scelta):

 dal lunedì al venerdì (convitto corto) euro **2.000,00 ***
 tutta la settimana (convitto lungo) euro **2.300,00 ***
 semiconvitto (dal lunedì al venerdì dall'uscita diurna da scuola fino alle 17:30) euro **600,00 ***
** la quota viene maggiorata di 100,00 euro per i celiaci.*

- Autocertificano che il proprio/a figlio/a è allergico ai seguenti alimenti _____

- Autocertificano che il proprio/a figlio/a è allergico ai seguenti farmaci _____

Il presente modulo compilato e firmato va inviato all'indirizzo mail pgrh01000r@istruzione.it, unitamente alla ricevuta PagoPa. Si ricorda che il mancato versamento della quota di cui sopra, comporta la non ammissione al Convitto.

Spoleto, ____/____/____

Firma dei Genitori

Firma dell'alunno/a

ANNO SCOLASTICO _____

MODULO AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE USCITE DIDATTICHE E ASSEMBLEE DI ISTITUTO

ALUNNI CONVITTORI

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

AUTORIZZANO

il proprio figlio/a _____

- a partecipare a tutte le uscite didattiche antimeridiane organizzate dall'istituto;
- a recarsi autonomamente alle assemblee d'istituto nel caso in cui si svolgeranno esternamente in locali diversi da quelli della scuola;

per l'anno scolastico _____ esonerando la scuola da qualsiasi responsabilità.

Il presente modulo compilato e firmato va inviato all'indirizzo mail pgrh01000r@istruzione.it

Data, _____

Firma del Genitore
