



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE " FEDERICO CAFFÈ "

Sede: 00152 ROMA – Viale di Villa Pamphili 86 - ☎ 06121125925 – ☎ 06121125926 Fax 065800321

Succursale: 00152 ROMA – Via Fonteiana 111 - ☎ 06121127835 – ☎ 06121127831 Fax 065880621

Codice Fiscale : 97567360587 Cod. Meccanografico Scuola : RMIS084008 - e-mail : rmis084008@istruzione.it - Sito Internet: www.federicocaffe.gov.it

CODICI SEZIONI ASSOCIATE : RMTD08401E ITCG F.CAFFÈ' - RMTD08451X ITCG F.CAFFÈ' Corso Serale – RMTF08401R ITIS G. FERRARIS

ALUNNO COGNOME _____ NOME _____

CELL. ALUNNO _____

SECONDA LINGUA STRANIERA: (solo per l'indirizzo di studio AMMINISTRAZIONE, FINANZA E MARKETING/TURISMO)

SPAGNOLO FRANCESE

Scuola di provenienza _____

Spazio per indicare eventuali preferenze riguardo a futuri compagni di classe.

VORREI ANDARE IN CLASSE CON: (non più di due nominativi, nei limiti del possibile sarà soddisfatta almeno una richiesta)

1) _____

2) _____

RISERVATO A COLORO CHE HANNO FRATELLI e/o SORELLE FREQUENTANTI CLASSI DELLA SCUOLA PER IL PROSSIMO A.S. 20___/20___ (indicazione facoltativa):

Chiedo di essere inserito/a nella seguente sezione _____ , in quanto mio fratello o mia sorella _____ frequenta la classe _____ sezione _____

Per l'alunno che **NON SI AVVALE** dell'insegnamento della Religione Cattolica

- A) Svolgere attività di studio e di ricerca individuale
- B) Entrare o uscire da scuola (si intende solo prima o ultima ora di lezione)

Roma _____

Firma

genitore _____

(compilare retro)

DATI ANAGRAFICI PADRE

Cognome _____
 Nome _____
 Data di nascita _____
 Comune di nascita _____
 Abitazione _____

 Provincia (____) Cap _____
 Tel. casa _____
 Cell. _____
 Indirizzo mail _____

DATI ANAGRAFICI MADRE

Cognome _____
 Nome _____
 Data di nascita _____
 Comune di nascita _____
 Abitazione _____

 Provincia (____) Cap _____
 Tel. casa _____
 Cell. _____
 Indirizzo mail _____

__I__ sottoscritt _____ in qualità di ▪ padre ▪ madre ▪ tutore 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 (Legge 31.12.1996 "Tutela della privacy) – art. 27)

Roma _____

Firma genitore _____

Per il Comitato genitori

INDIRIZZO MAIL: _____@_____ (padre)

INDIRIZZO MAIL: _____@_____ (madre)

- si autorizza la scuola a comunicare tale indirizzo mail al COMITATO GENITORI per ricevere comunicazioni sulle iniziative e attività del comitato

Firma padre _____

Firma madre _____

TRATTAMENTO DATI PERSONALI AI SENSI DEL G.D.P.R. 679/2016 EU

__I__ sottoscritt _____ in qualità di ▪ **padre** ▪ **madre** ▪ **tutore** dell'alunno minorenne.

Alunno maggiorenne _____

DICHIARA

di essere consapevole che l'INFORMATIVA sul trattamento dei dati personali (G.D.P.R. 679/2016) è pubblicata sul sito del I.I.S. "Federico CAFFE'" e di averne presa visione.

Data _____

Firma genitore _____