



Via S. Quirino, 37 – 39100 Bolzano
Tel. 0471 -28.80.85 – 28.14.97

Quireinerstrasse 37 – 39100 Bozen
Fax 0471 – 28.31.68

Cod. Fisc. – Steuernr. 80005800216

E-mail: iiss.demedici@scuola.alto-adige.it

PEC: IS.DeMedici.Bolzano@pec.prov.bz.it

Website: www.iiss-demedici.bz.it

Richiesta d'iscrizione per le scuole secondarie di II grado

I campi obbligatori sono indicati dal simbolo*

RICHIEDENTE

La/Il sottoscritta/o

Nome*	Cognome*
<input type="checkbox"/> dichiara di aver letto e compreso l'informativa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie, pubblicata sul sito dell'Istituto alla voce "privacy"*	
<input type="checkbox"/> prende atto che contro le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi secondo l'art. 76 della legge 28 dicembre 2000, n. 445, sono previste sanzioni penali*	
<input type="checkbox"/> richiede che i dati relativi agli esiti scolastici dell'alunno siano trattati in relazione alle finalità di cui all'art. 96 del D. Lgs. N. 196/2003 (comunicazione e/o diffusione, anche a privati, per la finalità di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero dell'alunno)	

L'iscrizione viene compilata*

- a titolo di genitore di una/un minore
- a titolo di esercente la responsabilità genitoriale per una/un minore
- per sé stessa/o (alunna/o maggiorenne)

Dati personali obbligatori di tutti gli aventi la responsabilità genitoriale (padre, madre, rappresentante)*

- madre
- padre
- titolare della responsabilità genitoriale

Attenzione: indicare il titolare della responsabilità genitoriale solo se diverso da uno dei genitori

La/Il sottoscritta/o

- dichiara sotto la propria responsabilità che l'iscrizione viene effettuata in accordo con l'altro esercente la responsabilità genitoriale*
- si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni ai dati inseriti*

DATI PERSONALI DELL'ALUNNA/O

Nome*	Cognome*
Codice fiscale*	Genere*
Data di nascita*	Stato di nascita*
Provincia di nascita*	Comune di nascita*
Anno di arrivo in Italia	

Residenza

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*		Stato*

Domicilio (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*		Stato*

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico

Telefono fisso	Telefono cellulare
Email	

Cittadinanza

Cittadinanza*

DATI DELLA SCUOLA

Scuola*	Classe*
IIS "Claudia de' Medici"	
Indirizzo corso diurno	
<input type="checkbox"/> Istituto di Istruzione Secondaria di Secondo Grado per "Social Media Marketing"	
<input type="checkbox"/> Istituto di Istruzione Secondaria di Secondo Grado per i "Servizi per la sanità e l'assistenza sociale"	
<input type="checkbox"/> Istituto di Istruzione Secondaria di Secondo Grado per "Turismo"	
<input type="checkbox"/> Istituto di Istruzione Secondaria di Secondo Grado per i "Servizi Commerciali"	
Corso Serale	
<input type="checkbox"/> Istituto di Istruzione Secondaria di Secondo Grado per i "Servizi Commerciali"	
<input type="checkbox"/> Istituto di Istruzione Secondaria di Secondo Grado per i "Servizi per la sanità e l'assistenza sociale"	

PERCORSO SCOLASTICO

Scuola primaria

Nome scuola*	Anni frequentati*
Lingua principale d'insegnamento*	Stato*
Provincia*	Comune*

Scuola secondaria di I grado

Nome scuola*	Anni frequentati*
Lingua principale d'insegnamento*	Stato*
Provincia*	Comune*

LINGUE CONOSCIUTE

 Le informazioni sono utili per la formazione di classi equilibrate dal punto di vista linguistico e per il monitoraggio degli apprendimenti delle classi con potenziamento linguistico.

Alunno

Lingua	Conoscenza
italiano	<input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insufficiente
tedesco	<input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insufficiente
	<input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insufficiente
	<input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insufficiente
	<input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insufficiente

DATI PERSONALI DELLA MADRE

Nome*	Cognome*
Codice fiscale*	Genere*
Data di nascita*	Stato di nascita*
Provincia di nascita*	Comune di nascita*

Residenza*

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*	Stato*	

Domicilio* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*	Stato*	

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico*

Telefono di casa	Telefono cellulare
Email*	

DATI PERSONALI DEL PADRE

Nome*	Cognome*
Codice fiscale*	Genere*
Data di nascita*	Stato di nascita*
Provincia di nascita*	Comune di nascita*

Residenza*

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*	Stato*	

Domicilio* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*	Stato*	

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico*

Telefono di casa	Telefono cellulare
Email*	

DATI PERSONALI DELL'ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

Nome*	Cognome*
Codice fiscale*	Genere*
Data di nascita*	Stato di nascita*
Provincia di nascita*	Comune di nascita*

Residenza*

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*	Stato*	

Domicilio* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

Via/Piazza*		Numero civico*
Comune*	Frazione	C.A.P.*
Provincia*	Stato*	

Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico*

Telefono di casa	Telefono cellulare
Email*	

ISTITUTO BANCARIO

 I dati relativi all'istituto bancario sono utilizzati dalla scuola per gli adempimenti connessi all'assistenza scolastica (borse di studio, assegno libro) o in caso di rimborsi legati alla realizzazione di progetti didattici

Si vogliono compilare i dati bancari

- si**
 no

Intestatario del c/c*

- alunna/o**
 madre
 padre
 esercente la responsabilità genitoriale

Istituto bancario*	IBAN*
--------------------	-------

ALTRI CONTATTI TELEFONICI

 Fornire i contatti necessari per comunicazioni tempestive in caso di emergenza o irreperibilità dei genitori.

Primo contatto

Nome	Cognome
Numero di telefono	Grado di parentela

Secondo contatto

Nome	Cognome
Numero di telefono	Grado di parentela

Terzo contatto

Nome	Cognome
Numero di telefono	Grado di parentela

Quarto contatto

Nome	Cognome
Numero di telefono	Grado di parentela

INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE

 In provincia di Bolzano, a differenza di quanto previsto nel resto d'Italia, l'insegnamento della religione cattolica è curricolare e obbligatorio; tuttavia all'atto dell'iscrizione è possibile rinunciare a tale insegnamento. La rinuncia è valida per l'anno scolastico di riferimento ed i successivi anni di corso, salvo revoca dell'interessata/o.

Rinuncia all'insegnamento della religione*

- si** **no**

Se "SI" selezionare un'attività alternativa all'insegnamento della religione*

- proposta alternativa da parte della scuola
 studio individuale
 entrata posticipata o uscita anticipata (se compatibile con l'organizzazione dell'orario)

TRASPORTO E ASSISTENZA SCOLASTICA

La compilazione relativa al trasporto scolastico ha solo carattere informativo per le scuole. L'effettiva domanda è da presentare separatamente alla scuola in un momento successivo.



Trasporto alunni su servizio di linea con Alto Adige Pass abo+ (su territorio provinciale)

Nella provincia di Bolzano tutti i bambini e giovani che rientrano in una delle seguenti categorie, hanno diritto all'Alto Adige Pass abo+ con validità dal 1. settembre fino al 15 settembre dell'anno successivo alla tariffa annuale di 20 euro:

- residenti in provincia di Bolzano, che in provincia o fuori provincia frequentano una scuola
- non residenti in provincia di Bolzano, ma che frequentano una scuola in provincia

La domanda per l'emissione oppure il rinnovo (per chi è già in possesso della tessera) dell'Alto Adige Pass abo+, è possibile tramite il sito internet www.mobilitàaltoadige.info



Trasporto alunni su servizi speciali

trasporto alunni su servizi speciali con o senza AltoAdige Pass Abo+

Alunne ed alunni, i quali raggiungono i criteri di cui sotto, hanno diritto al trasporto speciale. Per il trasporto speciale è da versare una tariffa annuale di 20 euro. Ulteriormente al trasporto speciale, può anche essere richiesto l'Alto Adige Pass abo+, senza che per quest'ultimo debba essere versato nuovamente l'importo di 20 euro. La domanda per l'Alto Adige Pass abo+ è comunque da fare tramite il sito internet www.mobilitàaltoadige.info

La domanda per il servizio speciale può essere approvata dall'amministrazione competente, qualora vengano raggiunti i seguenti criteri/presupposti minimi:

- 2 km distanza minima dall'abitazione alla scuola oppure a una fermata di un servizio di trasporto pubblico (linea) per alunne/i delle scuole primarie; numero minimo di alunne/i: 2
- 2,5 km per alunne/i delle scuole secondarie di I e II grado e professionali; numero minimo: 4
- 2 km per alunne/i delle scuole secondarie di I grado, le/i quali risiedono sopra i 1.300 m; numero minimo: 2 oppure, qualora sussista una condizione disagiata:
- la famiglia, per motivi oggettivamente dimostrabili non è in grado di accompagnare la/il propria/o figlia/o a scuola (richiesta motivazione scritta)
- il percorso è accidentato

Richiedo il trasporto alunni per il seguente motivo: *

- nuova domanda
- rinnovo annuale
- nuova domanda in caso di cambio di residenza
- sussistere di condizione disagiata

Dati necessari in caso di richiesta di trasporto speciale

L'alunno/a risiede a		* chilometri dalla più vicina sede scolastica rispetto alla sede scolastica di pertinenza
----------------------	--	---

L'alunno/a risiede a		* chilometri dalla più vicina fermata di linea (autobus/treno)
----------------------	--	--

Il domicilio dell'alunno/a si trova a		* metri di altitudine
---------------------------------------	--	-----------------------

L'alunna/o in caso di utilizzo di un mezzo di trasporto pubblico ha un tempo di attesa prima dell'inizio delle lezioni oppure dopo la fine delle lezioni superiore a 30 minuti (per alunni/e delle scuole secondarie di II grado o delle scuole professionali il pomeriggio il tempo di attesa si estende a 60 minuti)

Dichiarazione condizione di disagio (qualora non sussistano i presupposti minimi)

- la famiglia, per motivi oggettivamente dimostrabili, non è in grado di accompagnare l'alunna/o alla propria istituzione scolastica
- a causa della natura accidentale del tragitto non si può pretendere che l'alunna/o percorra tale strada a piedi

Fermata di partenza rispetto alla residenza*	Fermata di arrivo (scuola)*
Eventuale fermata di coincidenza di un servizio di linea (bus/treno)	
Descrizione/motivazione della condizione disagiata	

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB
andata mattina	<input type="checkbox"/>					
ritorno mattina	<input type="checkbox"/>					
andata pomeriggio	<input type="checkbox"/>					
ritorno pomeriggio	<input type="checkbox"/>					

SERVIZIO MENSA

E' possibile indicare se si richiede il servizio mensa e in quali giorni.

Attenzione! Non si tratta dell'iscrizione effettiva al servizio mensa ma di una ricognizione preliminare necessaria alle scuole e legata ad esigenze organizzative.

Mensa

 L'informazione qui richiesta non è un'iscrizione al servizio, ma è necessaria per l'organizzazione interna alla scuola. Il servizio di refezione scolastica può essere gestito dal Comune, dalla scuola o da altro ente. Le modalità di iscrizione verranno comunicate in seguito.

prevedo di presentare domanda di iscrizione al servizio mensa

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB
Giorni	<input type="checkbox"/>					

AUTORIZZAZIONI E COMUNICAZIONI

Comunicazioni scuola-famiglia

invio delle comunicazioni al seguente indirizzo mail

iscrizione alla newsletter della scuola

Autorizzazioni

si autorizza la partecipazione a visite guidate, uscite didattiche, laboratori svolti in orario scolastico all'interno del comune della scuola

si richiede l'entrata anticipata

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB
Giorni	<input type="checkbox"/>					

Motivazione

si richiede l'uscita anticipata (solo in caso di incompatibilità con l'orario dei mezzi di trasporto)

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB
Giorni	<input type="checkbox"/>					

Motivazione

Informative

 La scuola nell'ambito delle proprie finalità istituzionali può realizzare fotografie o riprese video delle attività educative e didattiche per scopi documentativi, formativi e informativi. Le foto e le riprese video, realizzate da personale della scuola potranno essere esposte all'interno della scuola, pubblicate sul giornalino o sul sito internet della scuola o sul notiziario comunale.

Ho preso visione dell'informativa su foto e video*

Prendo atto che la scuola potrà riprendere e fotografare mio figlio /mia figlia ed

autorizzo **non autorizzo** la pubblicazione di dette immagini all'interno del plesso scolastico*

autorizzo **non autorizzo** la pubblicazione di dette immagini sul giornalino della scuola o sul notiziario comunale*

autorizzo **non autorizzo** la pubblicazione di dette immagini sul sito internet della scuola*

Ho preso visione dell'informativa sul sistema bibliotecario disponibile sul sito della scuola*

Data	Firma
------	-------