



SCUOLA PARITARIA DELL'INFANZIA E PRIMARIA "MARIA TERESA SCRILLI"
VIA DEI BAGLIONI, 10; 00164 ROMA
tel. e fax 0666152310
[e-mail: elmamtscrilli@libero.it](mailto:elmamtscrilli@libero.it)
www.scuolamariateresascrilli.jimdofree.com.it

Dichiara inoltre che i dati relativi ai genitori sono i seguenti:

Nome e Cognome della madre/tutore
nata il a Cod. Fiscale
domicilio (solo se diverso da quello del figlio/a) in via..... n.
città.....
professione cell.
Tel. lavoro Tel nonni mat.....
E-mail

Nome e Cognome del padre/tutore
nato il a Cod. Fiscale
domicilio (solo se diverso da quello del figlio/a) in via..... n.
città.....
professione cell.
Tel. lavoro Tel nonni pat.....
E-mail

Il/La sottoscritto/a indica altresì:

scuola di provenienza;
 che l'alunno/a ha fratelli o sorelle che frequentano/hanno frequentato l'Istituto
.....;

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare entro l'inizio delle attività della scuola primaria, i nominativi dei soggetti autorizzati a prelevare dalla scuola il/la bambino/a e a consegnare le fotocopie dei relativi documenti di identità (oltre a quelli dei genitori e/o del/dei tutore/i) mediante i moduli predisposti e secondo le norme contenute nel Regolamento.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare senza riserve il calendario scolastico stabilito dall'ente gestore (sulla base del calendario scolastico deliberato dalla Regione Lazio) e di accettare sin d'ora eventuali modifiche di esso comunicate dalla Scuola.

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il/la sottoscritto/a dichiara di accettare il carattere cattolico della suddetta scuola e sceglie di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Il/La sottoscritto/a dichiara che intende richiedere anche i seguenti servizi:

Servizio mensa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Dieta per patologie	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Il/La sottoscritto/a si impegna

a corrispondere per i servizi scelti le tariffe determinate dall'Amministrazione della Scuola "Maria Teresa Scilli".

a consegnare annualmente alla scuola prima dell'inizio del servizio:

- il certificato medico, redatto sulla base del fac simile da ritirare all'atto della sottoscrizione della domanda d'iscrizione, nel caso di dieta per patologia;

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare senza riserve le Condizioni generali di contratto allegate alla presente domanda ed intese come parte integrante della stessa, delle quali gli è stata consegnata copia. I sottoscritti dichiarano di accettare che tali Condizioni generali abbiano effetto tra le parti al momento dell'accettazione della presente domanda di iscrizione da parte del gestore della scuola.

Si allega copia di documento di identità in corso di validità

Roma,

Firma della Madre

Firma del Padre

Parte riservata alla segreteria

ISCRIZIONE ACCETTATA IN DATA

FIRMA E TIMBRO DELL'ISTITUTO



SCUOLA PARITARIA DELL'INFANZIA E PRIMARIA "MARIA TERESA SCRILLI"
VIA DEI BAGLIONI, 10; 00164 ROMA
tel. e fax 0666152310
[e-mail: elmamtscrilli@libero.it](mailto:elmamtscrilli@libero.it)
www.scuolamariateresascrilli.jimdofree.com.it

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679 (GDPR)

In qualità di titolare del trattamento la CONGREGAZIONE SUORE CARMELITANE ISTITUTO DI NOSTRA SIGNORA DEL CARMELO, VIA DEI BAGLIONI 10/12 00164 - ROMA (RM) informa che i dati personali da Lei conferiti:

Sono necessari per il **TRATTAMENTO DEI DATI ANAGRAFICI DEGLI ALUNNI DELLE SCUOLE PARITARIE**

per la seguente finalità ATTIVITÀ DIDATTICA.
sono trattati per ADEMPIERE AD UN OBBLIGO LEGALE.

L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta *il mancato espletamento del servizio (o mancata conclusione del contratto)*

Potranno essere comunicati a

AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DESTINATARIE DI INFORMAZIONE PER OBBLIGO DI LEGGE / ORGANISMI SINDACALI PER ADEMPIMENTI CONNESSI AL VERSAMENTO QUOTE ISCRIZIONE E GESTIONE DEI PERMESSI SINDACALI

in quanto previsto da una disposizione di legge, ovvero a tutti coloro che ne hanno un interesse diretto, concreto, attuale, e corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata.

Non potranno essere diffusi.

Lei, oltre il diritto alla portabilità dei dati, ha il diritto di chiedere l'accesso ai Suoi dati e la rettifica o la cancellazione degli stessi quando non più necessari o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento.

Lei ha il diritto di revocare il consenso prestato in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca.

Lei ha il diritto di produrre reclami all'autorità di controllo: *Garante per la protezione dei dati personali*.

Le richieste vanno rivolte:

- via e-mail: elmamtscrilli@libero.it
- via posta: CONGREGAZIONE SUORE CARMELITANE ISTITUTO DI NOSTRA
SIGNORA DEL CARMELO VIA DEI BAGLIONI 10, 00164 ROMA (RM)

RICHIESTA CONSENSO: in base all'informativa fornita e per effettuare il trattamento dei dati

**Il sottoscritto _____ CF _____ fornisce il proprio consenso
al trattamento dei dati personali.**

Data,

Firma _____



SCUOLA PARITARIA DELL'INFANZIA E PRIMARIA "MARIA TERESA SCRILLI"
VIA DEI BAGLIONI, 10; 00164 ROMA
tel. e fax 0666152310
[e-mail: elmamtscrilli@libero.it](mailto:elmamtscrilli@libero.it)
www.scuolamariateresascrilli.jimdofree.com.it

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679 (GDPR)

In qualità di titolare del trattamento la CONGREGAZIONE SUORE CARMELITANE ISTITUTO DI NOSTRA SIGNORA DEL CARMELO, VIA DEI BAGLIONI 10/12 00164 - ROMA (RM) informa che i dati personali da Lei conferiti:

Sono necessari per il **TRATTAMENTO DEI DATI SULLE COPERTURE VACCINALI E SULLO STATO DI SALUTE DEGLI ALUNNI DELLE SCUOLE PARITARIE** per la seguente finalità ATTIVITÀ DIDATTICA.
sono trattati con/per ADEMPIERE AD UN OBBLIGO LEGALE.

L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta *il mancato espletamento del servizio (o mancata conclusione del contratto)*

Potranno essere comunicati a

AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DESTINATARIE DI INFORMAZIONE PER OBBLIGO DI LEGGE / ORGANISMI SINDACALI PER ADEMPIMENTI CONNESSI AL VERSAMENTO QUOTE ISCRIZIONE E GESTIONE DEI PERMESSI SINDACALI
in quanto previsto da una disposizione di legge, ovvero a tutti coloro che ne hanno un interesse diretto, concreto, attuale, e corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata.

Non potranno essere diffusi.

Lei, oltre il diritto alla portabilità dei dati, ha il diritto di chiedere l'accesso ai Suoi dati e la rettifica o la cancellazione degli stessi quando non più necessari o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento.

Lei ha il diritto di revocare il consenso prestato in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca.

Lei ha il diritto di produrre reclami all'autorità di controllo: *Garante per la protezione dei dati personali*.

Le richieste vanno rivolte:

- via e-mail: elmamtscrilli@libero.it
- via posta: CONGREGAZIONE SUORE CARMELITANE ISTITUTO DI NOSTRA SIGNORA DEL CARMELO VIA DEI BAGLIONI 10, 00164 ROMA (RM)

RICHIESTA CONSENSO: in base all'informativa fornita e per effettuare il trattamento dei dati

**Il sottoscritto _____ CF _____ fornisce il proprio
consenso al trattamento dei dati personali.**

Data, **Firma _____**



SCUOLA PARITARIA DELL'INFANZIA E PRIMARIA "MARIA TERESA SCRILLI"
VIA DEI BAGLIONI, 10; 00164 ROMA
tel. e fax 0666152310
[e-mail: elmamtscriilli@libero.it](mailto:elmamtscriilli@libero.it)
www.scuolamariateresascriilli.jimdofree.com.it

TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E VIDEO

(ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 (Codice della privacy) e del Regolamento Europeo n. 679 del 27/04/2016 (GDPR))

Io sottoscritto _____, nato a _____, (____)

il ____/____/_____, residente a _____, (____)

indirizzo: _____, n. _____;

Io sottoscritta _____, nata a _____, (____)

il ____/____/_____, residente a _____, (____)

indirizzo: _____, n. _____;

Genitori dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____

A U T O R I Z Z I A M O

N O N A U T O R I Z Z I A M O

La Scuola Paritaria dell'Infanzia e Primaria "Maria Teresa Scilli" ad effettuare le riprese della immagine del Minore, del suo volto, a realizzare e utilizzare fotografie, video o altri documenti contenenti l'immagine, il nome e la voce del/la proprio/a figlio/a, nell'ambito di attività educative e didattiche, per scopi documentativi, formativi e informativi, durante tutto il periodo in cui il/la proprio/a figlio/a risulterà iscritto/a presso l'Istituto.

La Coordinatrice scolastica assicura che le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla scuola, nonché gli elaborati prodotti dagli studenti durante le attività scolastiche, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività della scuola tramite il sito internet dell'Istituto, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri Enti pubblici.

La presente autorizzazione NON consente l'uso dei documenti di cui trattasi in contesti che pregiudichino la dignità ed il decoro delle persone e comunque per usi e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

I sottoscritti dichiarano:

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

di restare a disposizione della Scuola Paritaria dell'Infanzia e Primaria "Maria Teresa Scilli" per firmare un eventuale atto confermativo dei diritti spettanti alla scuola medesima in base alla presente liberatoria, nonché - più in generale - a provvedere a tutte le formalità d'uso e del caso per far constatare ai terzi, sotto ogni profilo, la presente liberatoria in favore della Scuola Paritaria dell'Infanzia e Primaria "Maria Teresa Scilli";

che della Scuola Paritaria dell'Infanzia e Primaria "Maria Teresa Scilli" non avrà alcun obbligo di utilizzare le riprese/immagini nell'ambito delle proprie attività istituzionali;

che per nessuna ragione l'utilizzo delle riprese/immagini nell'ambito dell'attività istituzionale della scuola essere considerato di per sé pregiudizievole ai diritti del Minore e/o al suo onore e/o alla sua reputazione.

I sottoscritti riconoscono e prendono atto che la Scuola Paritaria dell'Infanzia e Primaria "Maria Teresa Scilli" ha sostenuto e sosterrà degli investimenti economici per la realizzazione delle foto e/o riprese e, pertanto, riconoscono ed accettano che il consenso prestato con la presente liberatoria è irrevocabile.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione, di aver compreso e di accettare consapevolmente tutte le previsioni contenute nella presente liberatoria, pertanto, i sottoscritti rinunciano a far valere gli art. 1341 ss. c.c., ove applicabili.

I sottoscritti, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), dichiarano:

- di essere stati informati in merito al trattamento dei dati personali propri e del Minore qualificati come comuni, nei limiti e per le finalità dell'attività istituzionale della Scuola Paritaria dell'Infanzia e Primaria "Maria Teresa Scilli";
- di esprimere il proprio specifico consenso al trattamento dei dati personali appartenenti a categorie particolari (c.d. sensibili) per le finalità di cui all'attività istituzionale della Scuola Paritaria dell'Infanzia e Primaria "Maria Teresa Scilli".

In fede

Data _____

(firme di entrambi i genitori)



**SCUOLA PARITARIA DELL'INFANZIA E
PRIMARIA "MARIA TERESA SCRILLI"**

**RM 1A022007 e RM1E113007
VIA DEI BAGLIONI, 10 00164**

ROMA

tel. e fax 06/66152310

[e-mail: elmamtscrilli@libero.it](mailto:elmamtscrilli@libero.it)

www.scuolamariateresascrilli.jimdofree.com

NORME ISCRIZIONE E FREQUENZA SCOLASTICA

I sottoscritti:

_____ e _____
(nome e cognome padre) (nome e cognome madre)

in qualità di genitori/tutori del minore _____ dichiarano

di aver preso visione ed accettare le seguenti condizioni:

1) IMPORTI DOVUTI A TITOLO D'ISCRIZIONE E FREQUENZA SCOLASTICA

Il sottoscritto accetta di corrispondere all'Istituto scolastico "Maria Teresa Scrilli" i seguenti importi

- a) **Tassa di iscrizione:** € 150,00 in un'unica soluzione al momento dell'iscrizione all'anno scolastico;
- b) **Retta di frequenza scolastica**, secondo gli importi indicati nel sottostante prospetto

Tipo scuola	Retta base	Importo Rata	N. Rate	Date scadenza
Scuola dell'Infanzia	€ 1.600,00	€ 160,00	10	Entro il 10 di ogni mese (non oltre)
Scuola Primaria	€ 1.800,00	€ 200,00	9	

- Alle rette di frequenza scolastica anzidette l'istituto scolastico applica le seguenti riduzioni:
 - In caso di nuova iscrizione di più figli, riduzione di € 10,00 a rata per il secondo, riduzione della retta per il terzo figlio e successivi;

Il sottoscritto prende atto e accetta che:

- La quota di iscrizione non è in nessun caso rimborsabile;
- La retta di frequenza scolastica è interamente dovuta anche in frazionamento in più rate. In caso di ritiro dell'alunno/a prima del termine dell'attività didattica, il sottoscritto:
 - a) Si obbliga ad informare tempestivamente l'istituto scolastico;
 - b) L'istituto restituisce la quota dei mesi già pagati ma non usufruiti.
- L'Istituto scolastico si riserva la facoltà di accogliere o meno le domande di reinscrizione nel caso in cui, alla data di sottoscrizione della presente, non sia stato integralmente corrisposto quanto dovuto in relazione alla frequenza dell'alunno iscritto nel precedente anno scolastico;

2) MODALITA' DI PAGAMENTO

Tutti i pagamenti dovranno essere corrisposti a mezzo bonifico bancario a:

CONGREGAZIONE DELLE SUORE CARMELITANE IST. DI N.S. DEL
CARMELOUNICREDIT Roma Bravetta – IBAN: IT 47 F 02008 05070
000400822852

Causale: Nome e Cognome alunno – classe - periodo

3) OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE

Al momento della sottoscrizione della presente il sottoscritto si obbliga a comunicare all'istituto l'eventuale sussistenza di allergie e/o patologie patite dall'alunno, consegnando contestualmente idonea certificazione mediante attestante l'entità della patologia.

Il sottoscritto si obbliga a comunicare tempestivamente e per iscritto all'istituto scolastico le seguenti vicende che dovessero verificarsi nel corso dell'anno scolastico:

- a) Variazione delle persone autorizzate a prelevare l'alunno al termine dell'attività scolastica giornaliera: in tal caso, il sottoscritto si obbliga a comunicare per iscritto i relativi nominativi;
- b) Trasferimento di residenza: in tal caso, il sottoscritto si obbliga a consegnare all'istituto scolastico certificato anagrafico recante la nuova residenza;
- c) Evento riguardante l'esercizio della potestà genitoriale sull'alunno/a: in tal caso, il sottoscritto si obbliga a consegnare all'istituto scolastico idonea documentazione comprovante l'evento verificatosi (ad esempio: sentenze, decreti, ordinanze o provvedimenti del giudice, etc.)

Roma,

Firma

Firma

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione delle norme sopra riportate ed approvano specificamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile.

Roma,

Firma

Firma

Timbro e firma per accettazione dell'Istituto

Roma,

.....