





I.I.S. "OLIVETI PANETTA"

LICEO CLASSICO "I. OLIVETI"

COD. MEC: RCPC02901X

Via C. Colombo n°4 - 89044 Locri (RC)

0964/048014

COD. MEC: RCSL02901X Via C. Turati - 89048 Siderno (RC) LICEO ARTISTICO "P. PANETTA"

COD. MEC: RCSL29021

C.da Gnura Momma - 89044 Locri (RC)

100 10964/342647

SI DICHIARA CHE LA FOTOGRAFIA ALLEGA	ATA	
E' QUELLA DI		
NATO/A A	_	
PROV		
IL		
NAZIONALITA'		
CODICE FISCALE		
SCUOLA DI PROVENIENZA		
VOTO CONSEGUITO		
L'ALUNNO/A SI ISCRIVE ALLA CLASSE		
LICEO CLASSICO		
□ CAMBRIDGE □ TRADIZIONALE		
□ TRADIZIONALE GIURIDICO ECONOMICO		
□ POTENZIAMENTO SCIENTIFICO		
□ <u>LICEO ARTISTICO LOCRI</u>		
□ <u>LICEO ARTISTICO SIDERNO</u>		

I SOTTOSCRIT	ΓΙ GENITORI:			
NOME		COGNOME		
NOME		COGNOME		
		DICHIARANO		
aha la famialia asm				
-	nome e nome	Luogo di nascita	data nascita	rapporto
		0		parentela
1 2				
3				
<u>4</u> 5				
6				
7				
CONTATTI:				
CELL. PADRE		e-mail padre		
CELL. ALUNNO/A		e-mail alunno/a		
SCELTA SE AV	VVALERSI O NON AV	VALERSI DELL'INSEGNAMENTO	DELLA RELIGIONE C	ATTOLICA
Lateranense (art. 9.2), il dell'insegnamento della r	presente modulo costituisce riceligione cattolica.	one cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in co chiesta dell'autorità scolastica in ordine all'eserc ero anno scolastico cui si riferisce.		
□ SI	□ NO			
FIRMA DELL	LO STUDENTE		re o di chi ne fa le veci eggi 15/1968, 127/1997, 131/199	98; DPR 445/2000)
			me o di ahi na fa la vasi	

Firma del genitore o di chi ne fa le veci Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000

TUTELA DELLA PRIVACY DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE RIPRESE E VIDEO

(D.Lgs.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

II/la sottoscritto/a _			
nato/a a			il
	_		
residente a		() via	
II/la sottoscritto/a			
nato/a a),	il
residente a		() via	
Genitori/e dell'alun	no/a		
Germann, e den didin	, u		
iscritto/a e frequenta	ante per l'a. s	la classe	sez
	□ AUTORIZZA	□ NON AUTORIZZ	2 A
l'immagine, il nome e la voci Il Dirigente Scolastico assic durante le attività scolastich formazione, seminari, conv o le pagine Facebook Istituz dignità personale ed il deco Il/la sottoscritto/a conferma	e del proprio figlio/a, all'interno di ura che le immagini e le riprese ne, saranno utilizzati esclusivamento vegni e altre iniziative promosse ionali dell'Istituto. La presente autoro (oppure del minore) e comunque a di non aver nulla a pretendere in da quanto sopra autorizzato.	attività educative e didattiche per scoj audio-video realizzate dalla scuola, r e per documentare e divulgare le attivi e dall'Istituto anche in collaborazione d prizzazione non consente l'uso di imma e per uso e/o fini diversi da quelli sopra ragione di quanto sopra indicato e di	eo o altri materiali audiovisivi contenenti pi documentativi, formativi e informativi. nonché gli elaborati prodotti dagli studenti della scuola come mostre, eventi, corsi con altri enti pubblici, tramite il sito interne agini in contesti che pregiudichino la propria indicati. rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto
In conformità al Dilgo n. 196		ATIVA SULLA PRIVACY	cumentativi, formativi e informativi tramite
supporti cartacei e/o telemat di Secondo Grado "Oliveti-Par I dati potranno essere utilizza D.Lgs. 196/2003: conferma d	ici.Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 19 netta" di Locri per lo svolgimento de iti per informare sulle attività della	6/2003, i dati personali che la riguarda el contratto e non saranno comunicati Scuola.In relazione ai dati conferiti Le tà, aggiornamento, cancellazione, diri	ano saranno trattati dalla Scuola Secondaria
Locri,			

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

(cognome) (nome) nato/a a	
(luogo)(prov.) residente a (luogo)(prov.) in via/piazza (indirizzo) consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicemb dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di so gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificaz , sotto la propria responsabilità, DICHIARA Che (cognome e nome dell'alunno/a) nato/a a (luogo)(prov.) ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹: anti-poliomelitica; anti-difterica; anti-tetanica; anti-tetanica; anti-pentite B; anti-pertosse; anti-Haemophilus influenzae tipo b; anti-morbillo; anti-rosolia; anti-parotite; anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di ll/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a si	
residente a	
(luogo)(prov.) in via/piazza	,
in via/piazza	()
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicemb dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di so gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificaz, sotto la propria responsabilità, DICHIARA che	_
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicemb dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di so gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificaz, sotto la propria responsabilità, DICHIARA	II
dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di so gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificaz	re 2000 n 445 nel caso d
in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di so gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificat, sotto la propria responsabilità, DICHIARA	2000, 11. 110, 1101 0460 4
che	
(cognome e nome dell'alunno/a) nato/a a	
ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹: anti-poliomelitica; anti-difterica; anti-tetanica; anti-epatite B; anti-pertosse; anti-Haemophilus influenzae tipo b; anti-morbillo; anti-rosolia; anti-parotite; anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di ll/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹: □ anti-poliomelitica; □ anti-difterica; □ anti-tetanica; □ anti-epatite B; □ anti-pertosse; □ anti-Haemophilus influenzae tipo b; □ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di Il/la sottoscritto/a — nel caso in cui non abbia già provveduto — si impegna a	
□ anti-poliomelitica; □ anti-difterica; □ anti-tetanica; □ anti-epatite B; □ anti-pertosse; □ anti-Haemophilus influenzae tipo b; □ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-difterica; □ anti-tetanica; □ anti-epatite B; □ anti-pertosse; □ anti-Haemophilus influenzae tipo b; □ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-tetanica; □ anti-epatite B; □ anti-pertosse; □ anti-Haemophilus influenzae tipo b; □ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di ll/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-epatite B; □ anti-pertosse; □ anti-Haemophilus influenzae tipo b; □ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di ll/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-pertosse; □ anti-Haemophilus influenzae tipo b; □ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-Haemophilus influenzae tipo b; □ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni di	
□ anti-morbillo; □ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni de l'Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-rosolia; □ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni de l'Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-parotite; □ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni de la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017). □ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni de la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
□ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni de Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a	
	obbligatorie non attuate.
	consegnare, la documentazione
(luogo, data)	
	Il Dichiarante

Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore. Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.

[®] Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

Adesione all'applicazione



Al Dirigente dell'Istituto d'Istruzione Superiore "OLIVETI-PANETTA" di Locri

II/la sc	ttoscritto/a	
Cogno	me	
Nome		
Barrar	e la casella corrispondente (cliccare sul quadratino,	
	Padre Madre Tutore	
Indiriz	zo e-mail	
al fine	di utilizzare l'applicazione PagoInRete, chiede d	di associare il proprio nominativo ai sottoindicati figli:
Cogno	me e Nome del primo figlio studente presso l'Is	stituto Liceo
		Classe Sezione
		l'Istituto Liceo
Dichia	razione di adesione al progetto PagoInRete	
Colo m dell'al	bo,4 LOCRI – email: RCIS02900L@istruzio	a l'Istituto d'Istruzione Superiore "Oliveti-Panetta" – via C. ne.it - ad associare il Suo nominativo al nominativo zzare l'applicazione PagoInRete per effettuare pagamenti
Luogo	e data	Firma del genitore o del tutore

INFORMATIVA PRIVACY – TRATTAMENTO DATI – PAGO IN RETE MIUR

(D.Lgs.196/2003 "Coaice in ma	iteria di protezione dei dati personali")
II/la sottoscritto/a	
nato/a a	(, , ,
residente a	() via
II/la sottoscritto/a	
nato/a a	(, il / ,
residente a	() via
Genitori/e dell'alunno/a	frequentante la classe
sez	
□ AUTORIZZA	□ NON AUTORIZZA
supporti cartacei e/o telematici.Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 19 Secondaria di Secondo Grado "Oliveti-Panetta" di Locri per lo svol I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività della	a Scuola.In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cu rigine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Pe

Allegato B

PREMESSO CHE LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEVONO CONSENTIRE A CITTADINI E IMPRESE DI EFFETTUARE PAGAMENTI ELETTRONICI, RENDENDO DISPONIBILI I CODICI IDENTIFICATIVI DEL PAGAMENTO E AVVALENDOSI DELLA PIATTAFORMA DEL NODO DEI PAGAMENTI SPC, SI COMUNICA CHE IL MIUR HA MESSO A DISPOSIZIONE



un sistema che consente alle famiglie di effettuare i pagamenti degli avvisi telematici emessi dalle scuole per i diversi servizi erogati, quali:

- Contributo volontario
- Assicurazione
- -attività extra-curriculari (progetti)
- viaggi di istruzione e visite guidate

Si invitano pertanto i genitori/familiari ad effettuare la registrazione al sistema, fornendo esplicitamente l'accettazione del Servizio PagoInRete, accedendo al portale web del MIUR- usando PC, smartphone o tablet.

Attraverso la piattaforma le famiglie possono:

- 1. visualizzare il quadro complessivo di tutti gli avvisi telematici intestati ai propri figli, emessi anche da scuole differenti;
- 2. pagare uno o più avvisi contemporaneamente, usando i più comuni mezzi di pagamento e scegliendo tra una lista di PSP quello più conveniente.

Il genitore riceve via email la conferma del pagamento eseguito e può scaricare la ricevuta telematica e/o l'attestazione valida per le eventuali detrazioni fiscali.

Le famiglie possono accedere al servizio "PagoInRete" dal sito dell'IIS Oliveti Panetta (banner presente sulla home page) oppure dal sito del MIUR, presente al seguente indirizzo: http://www.istruzione.it/pagoinrete/

Sulle modalità di utilizzo della piattaforma si rimanda alla lettura del Manuale utente disponibile all'indirizzo:http://www.istruzione.it/pagoinrete/files/manuale_utente_famiglia.pdf

COME ACCEDERE A PAGOINRETE

Per accedere al servizio è necessario:

- a. Registrarsi sul portale del MIUR tramite il link dedicato: inserire i propri dati anagrafici e un indirizzo e-mail di contatto valido; durante la registrazione, il sistema rilascerà l'utenza per accedere (username) e richiederà all'utente di inserire la sua password per l'accesso al sistema. Dopo la certificazione dell'indirizzo email inserito dall'utente la registrazione sarà definitiva.
- b. Comunicare all'Istituto dove è iscritto il proprio figlio (utilizzando il modulo "A" allegato) la volontà di aderire al servizio dei pagamenti e richiedere di essere associato all'alunno (o agli alunni) frequentanti per la visualizzazione degli avvisi telematici a lui intestati. Una volta che la segreteria ha confermato l'associazione genitore-figlio, accedendo al portale del MIUR, l'utente si ritroverà automaticamente abilitato al servizio pagamenti e visualizzerà gli avvisi intestati ai propri figli.
- c. Attivazione del servizio pagamenti: accedendo al portale del MIUR l'utente registrato dovrà selezionare il servizio pagamenti online per la sua attivazione.Per ulteriori informazioni: http://www.istruzione.it/pagoinrete/accedere.html

COME PAGARE

Per effettuare un pagamento on line l'utente:

- a) seleziona uno o più avvisi telematici da porre in un carrello dei pagamenti;
- b) sceglie tra diversi metodi di pagamento proposti: carta di credito, addebito in conto e bollettino postale online. In funzione della modalità di pagamento selezionata, il sistema visualizzerà lista dei PSP che permettono tale modalità; c) seleziona un PSP e procede con il pagamento inserendo i dati richiesti* sul sito del PSP.

*PagoInRete non archivia alcun dato relativo alla carta di credito o al conto corrente dell'utente

Per ulteriori informazioni: http://www.istruzione.it/pagoinrete/pagare.html

Servizi di pagamento disponibili

Per conoscere i servizi di pagamento disponibili, seguire la procedura indicata all'indirizzo:

http://www.istruzione.it/pagoinrete/pagamenti.html

Assistenza del Sistema PagoInRete

Per eventuali problemi, le famiglie hanno a disposizione il seguente numero di assistenza:

È disponibile il numero di telefono 080 / 92 67 603 attivo dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 alle ore 18:00

VERSAMENTI DA EFFETTUARE TRAMITE APPLICAZIONE PAGOINRETE

CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE

- € 30,00 PER 1 FIGLIO FREQUENTANTE QUESTO ISTITUTO
- € 20,00 PER 2 FIGLI FREQUENTANTI QUESTO ISTITUTO
- € 10,00 PER 3 FIGLI FREQUENTANTI QUESTO ISTITUTO

PROGETTO CAMBRIDGE

• € 200,00 PER GLI ALUNNI ISCRITTI AL CORSO CAMBRIDGE (ATTIVITÀ DIDATTICA ANNUALE ED ESAME IGCSE) A tal proposito si ricorda che, ai sensi della legge n°40/07 (art 13, c.3a) la quota è volontaria e detraibile, se il versamento viene eseguito nei modi previsti dalla legge medesima ("tramite banca o ufficio postale ovvero mediante gli altri sistemi di pagamento previsti dall'art.23 del D. Lgs. 241/97") e se, come meglio specificato dal DPR 917/86 art. 15 e chiarito dalla Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 3 del 02/03/2016 punto 1.15- Spese per la frequenza scolastica, tali "erogazioni liberali" sono "finalizzate all'innovazione tecnologica, all'edilizia scolastica ... e all'ampliamento dell'offerta formativa".

Nello specifico, le quote saranno pertanto finalizzate: al pagamento della polizza assicurativa (obbligatoria - infortuni e responsabilità civile); ad attività/progetti volti all'ampliamento dell'offerta culturale e formativa, per attività di potenziamento ed approfondimento quali ad esempio, uscite didattiche e visite guidate, progetti formativi, partecipazione a gare, concorsi e mostre

Il pagamento dovrà avvenire esclusivamente tramite la Piattaforma PagoPa attraverso il sistema Pagoinrete raggiungibile all'indirizzo

http://www.istruzione.it/pagoinrete/accedere.html e puo' essere detratta dalla Dichiarazione dei Redditi.

"... ai sensi dell'art. 65, comma 2, del D.Lgs n. 217/2017 come da ultimo modificato dal D.L. n. 162/2019 (Decreto Milleproroghe), dal 30 giugno p.v. i PSP (Prestatori Servizi di Pagamento) sono chiamati ad utilizzare unicamente la piattaforma pago PA per erogare servizi di pagamento verso le Pubbliche Amministrazioni.

I SUDDETTI CONTRIBUTI DOVRANNO ESSERE VERSATI SECONDO LE MODALITÀ ED I TEMPI ISTRUITI DALL'AMMINISTRAZIONE SCOLASTICA ENTRO E NON OLTRE L'INIZIO DELLE LEZIONI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO "OLIVETI PANETTA" DI LOCRI

RICHIESTE O ESIGENZE PARTICOLARI (Fatte salve eventuali condizioni ostative che potrebbero non permettere la piena accettazione delle stesse) Liceo Classico Liceo Artistico Locri Liceo Artistico Siderno RICHIESTA DI INSERIMENTO NELLA STESSA CLASSE CON UN ALTRO/A COMPAGNO/A Il sottoscritto ______ genitore dell'alunno/a ______ CHIEDE Che sia inserito/a in classe con: nome del compagno/a Firma genitore

1).....

2).....