



# Fascicolo Personale - SCHEDA dello STUDENTE / SSA

Immatricolazione per l'Anno Scolastico 20..... / 20.....

Classe ..... (sezione ..... )

Indirizzo:

- Liceo Classico**  
 **Liceo Scientifico** (  Ordinario /  Scienze applicate /  ad indirizzo Sportivo)  
 **Liceo Linguistico** (  francese /  spagnolo /  tedesco)  
 **Liceo delle Scienze Umane**  
 **Liceo Economico Sociale** (  francese /  spagnolo)

Alunno/a .....	(cognome)	(nome)
Nato/a il ..... / ..... / .....	a .....	Prov. ( ..... )
Comune di Residenza .....		Prov. ( ..... )
Via .....		n. ....
Lingue straniere studiate alla scuola media: 1 <sup>a</sup> Lingua str. ....	2 <sup>a</sup> Lingua str. ....	
Titolo di studio di cui è fornito: <input type="checkbox"/> Licenza conclusiva del primo ciclo di studi - <input type="checkbox"/> ammissione alla classe ..... del corso di studi .....		
Scuola da cui proviene .....		Classe ..... Sez. ....
• Compilare solo per <u>studente/ssa maggiorenne</u> : Tel. / Cell.: .....		
E-mail (scrivere con caratteri leggibili): .....		

PADRE (o tutore) .....	(cognome)	(nome)
Nato il ..... / ..... / .....	a .....	Prov. ( ..... )
Comune di domicilio .....		Prov. ( ..... )
Via .....		n. ....
Tel. ....	- Titolo di studio: .....	
Cell. ....	- Professione: .....	
E-mail (scrivere con caratteri leggibili): .....		

MADRE .....	(cognome)	(nome)
Nata il ..... / ..... / .....	a .....	Prov. ( ..... )
Comune di domicilio .....		Prov. ( ..... )
Via .....		n. ....
Tel. ....	- Titolo di studio: .....	
Cell. ....	- Professione: .....	
E-mail (scrivere con caratteri leggibili): .....		

(proseguire la compilazione nella pagina sul retro)

Segue: Fascicolo Personale - Scheda dello studente: .....

- **Situazione parentale** (per applicazione della normativa vigente):

**Genitori:**  coabitanti -  separati / **Affido:**  condiviso -  esclusivo al .....

- **Indicazioni** sulla situazione personale:

Alunno/a in situazione di handicap  Sì  No (L. 104/92:  Art. 3 c. 1 -  Art. 3 c. 3)

Alunno/a con D.S.A.  Sì  No (tipologia: .....

Persona con Disabilità  Sì  No (beneficia della L. 104/92 per assistenza .....

- **Annotazioni** varie:

l'alunno/a si avvale dell'I.R.C. (Insegnamento della Relig. Cattolica)  Sì  No .

l'alunno/a si avvale della materia alterativa all'I.R.C. (solo per chi non si avvale dell'I.R.C.)  Sì  No .

eventuali annotazioni sanitarie .....

altre annotazioni .....

**Allega** il modulo di "Preso visione dell'informativa e consenso al trattamento dei dati personali".

Data ..... Firma del genitore (o del legale rappres.te) .....

**Sottoscrizione del Patto Educativo di Coresponsabilità**

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del Patto Educativo di Coresponsabilità, pubblicato nella Home Page del sito web del Liceo al link <https://www.majoranaliceo.edu.it/scuola/wp-content/uploads/2020/09/Patto-di-corresponsabilita.pdf> e lo accettano e sottoscrivono in ogni sua parte.

Data ..... Firma dello studente/ssa ..... Firma del genitore (o del legale rappres.te) .....

Firma del Dirigente Scolastico  
.....

Variazione dei Recapiti

Soggetto <sup>(1)</sup>	Tipo <sup>(2)</sup>	Dato nuovo <sup>(3)</sup>	Data <sup>(4)</sup>

(1) Riportare se la variazione riguarda: alunno/a - padre - madre - famiglia. - (2) Specificare: Residenza / domicilio / telefono / e-mail. - (3) Indicare la nuova: residenza / domicilio / telefono / e-mail. - (4) indicare la data della comunicazione della variazione.

- **Altre variazioni:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....