



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
“CESARE BATTISTI”

v dei Lauri 1 00049 Velletri (RM) – Distr. 39 - CF 95017570581 – P IVA 13026431000 Cod Min
RMIS05200R Sede Uffici e Amministrazione Via F. Parri, 14 - 00049 Velletri tel 06 121125645 fax 06
9640257 Corsi Liceo Art. Tecnico Agrario e CAT via Parri 14 tel 06 121125645 fax 06 964 0257
Corsi Tecnico AFM / SI e Prof. SC via dei Lauri n. 1 tel 06 1211 25 127 fax 06 963 7815
Eventi Artistici e Mostre Polo Espositivo via L. Novelli 3 - Velletri
Indirizzi di Studio :
Liceo Artistico Sezioni Architettura, Arti Figurative e Design cod. RMSD05201N
Professionale Servizi Commerciali cod. RMRC05201Q
Tecnico Agrario cod. RMTA05201L- cod. Agrario Casa Circ RMTA05202N – cod Agrario Serale
RMTA052501 Tecnico Amministrazione Finanza e Marketing e Sistemi Informativi Aziendali cod.
RMTD052013 Tecnico Costruzione Ambiente e Territorio - Geometri - cod. RMTL05201D
e mail: RMIS05200R@istruzione.it - RMIS05200R@pec.istruzione.it – sito web: www.iisbattistivelletri.gov.it IL

Comunicazione n.001

Agli Studenti delle classi Prime
Indirizzi:
Tecnico Economico
Tecnico CAT
Professionale SSAS
Alle Famiglie

Oggetto: Progetto accoglienza classi Prime indirizzi Tecnico Economico, Tecnico CAT, Professionale Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale

Si comunica che quest'anno il nostro Istituto ha previsto di accogliere gli studenti iscritti alle classi prime per l'a.s. 2023/2024, degli indirizzi Tecnico Economico, Tecnico CAT, Professionale, organizzando attività che si svolgeranno nei giorni 11, 12 e 13 settembre p.v.

Le attività si svolgeranno nel Centro Sportivo Belvedere (via Piazza di Mario, 206-208-VELLETRI) e nella sede dell'Istituto sita in via dei Lauri, 1 –VELLETRI.

Il progetto che prevede esperienze di conoscenza di sé e dei coetanei attraverso attività ludico motorie, sarà articolato secondo il seguente calendario:

ROTAZIONE ATTIVITÀ

| | | |
|------------|-----------------------|----------------------------------|
| 11/09/2023 | CLASSE 1AFM- 1A SSAS | CENTRO SPORTIVO BELVEDERE |
| 11/09/2023 | CLASSE 1A CAT | IISS C. BATTISTI-VIA DEI LAURI,1 |
| 12/09/2023 | CLASSE 1A CAT-1A SSAS | CENTRO SPORTIVO BELVEDERE |
| 12/09/2023 | CLASSE 1A AFM | IISS C. BATTISTI-VIA DEI LAURI,1 |

| | | |
|------------|-----------------------|----------------------------------|
| 13/09/2023 | CLASSE 1A AFM -1A CAT | CENTRO SPORTIVO BELVEDERE |
| 13/09/2023 | CLASSE 1A SSAS | IISS C. BATTISTI-VIA DEI LAURI,1 |

Le classi che dovranno svolgere le attività presso il Centro Sportivo Belvedere, si recheranno in maniera autonoma, presso il piazzale della stazione FS Velletri dove troveranno un pullman privato che, alle 8:45, li accompagnerà nel centro sportivo. Al termine delle attività, h.13.45, gli Studenti verranno riaccompagnati al piazzale della stazione FS di Velletri.

Le Società/associazioni che si occuperanno delle attività ludico-sportive e socializzanti sono le seguenti:

- ATLETICA GIOVANNI SCAVO
- GINNASTICA ARTISTICA RES NOVAE
- TENNIS COLLE DEGLI DEI
- SCUOLA DI BALLO E DANZA FACTORY DANCE STUDIO
- ASSOCIAZIONE SCOUT C.N.G.E.I. VELLETRI
- PALESTRA GALAFIT
- ASSOCIAZIONE SPORTIVA PLAYGROUND
- CAFFÉ FILOSOFICO SILVIA AMMENDOLA

Le varie attività saranno documentate dalla fotografa Giulia Tagliaferri.

Gli studenti dovranno dotarsi di abbigliamento sportivo, scarpe da ginnastica, un cambio di indumenti, una bandana e una borraccia con l'acqua.

Le classi che dovranno svolgere le attività presso l'IISS C. Battisti, plesso di via dei Lauri, svolgeranno attività ludico-sportive con le associazioni/società sopra indicate e attività di socializzazione con delle competizioni a gruppi. Le attività inizieranno alle ore 9.00 e si concluderanno alle ore 12.00.

Gli Studenti verranno accompagnati nelle varie attività dai Docenti in orario.

Ogni Studenti per poter partecipare al progetto dovranno consegnare, entro martedì 5 settembre, i seguenti documenti, allegati alla circolare, firmati dai Genitori:

1. Consenso/autorizzazione all'utilizzo e pubblicazione di immagini (foto, video, audio)
2. Dichiarazione allergie-intolleranze alimentari- assunzione di medicinali
3. Autorizzazione uscita didattica.

I Docenti referenti del progetto sono:

- Attività presso il Centro Sportivo Belvedere – prof.ssa Viola Ciafrei
- Attività presso il plesso di via dei Lauri- prof. Massimo Vicario

Per ogni comunicazione o informazione ulteriore, rivolgersi ai seguenti Docenti:

Prof.ssa Viola Ciafrei - tel. 3337234732

Prof. Massimo Vicario- tel. 3391827138

Velletri, 01 settembre 2023

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Stefania CIARLA

Al Dirigente Scolastico dell'IISS "CESARE BATTISTI" - VELLETRI

OGGETTO: Dichiarazione allergie ed intolleranze alimentari

Il/La sottoscritto/a

| <i>Cognome</i> | <i>Nome</i> |
|----------------|-------------|
| | |

3

| <i>Data di nascita</i> | <i>Luogo di nascita</i> |
|------------------------|-------------------------|
| | |

| <i>Indirizzo residenza</i> | <i>Città di residenza</i> |
|----------------------------|---------------------------|
| | |

| <i>Telefono abitazione</i> | <i>Telefono cellulare</i> | <i>Indirizzo E-mail</i> |
|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | |

in qualità di (barrare la casella del caso): genitore Tutore
dell'alunno di seguito indicato:

| <i>Cognome</i> | <i>Nome</i> |
|----------------|-------------|
| | |

3

| <i>Data di nascita</i> | <i>Luogo di nascita</i> |
|------------------------|-------------------------|
| | |

| <i>Classe</i> | <i>Progetto Accoglienza classi prime Via dei Lauri</i> |
|------------------------|--|
| Classe _____ Sez _____ | |

previamente informato/a e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché dei controlli che potranno essere svolti ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, **SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ**

DICHIARA

(barrare la dicitura di interesse)

- che il proprio figlio non è affetto da intolleranze, allergie alimentari o malattie metaboliche
- oppure
- che il proprio figlio è affetto da:
- Intolleranza alimentare, indicare gli alimenti _____
 - Allergia alimentare, indicare gli alimenti _____
 - Malattia metabolica (diabete, celiachia, fenilchetonuria, ecc.)
 - altro _____
- che il proprio figlio, per motivi etici o religiosi, non può assumere i seguenti alimenti:
-

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali e/o sensibili forniti con la presente richiesta saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad altri soggetti qualora ciò si renda necessario ai fini dell'elaborazione e della somministrazione della dieta speciale.

IL DICHIARANTE

.....



Ministero dell'Istruzione e del merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
"CESARE BATTISTI"

CONSENSO/AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO E PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI (FOTO/VIDEO/AUDIO)

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome _____ padre / tutore

il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome _____ madre / tutore

dell'alunno/a

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

frequentante la classe _____ sezione _____ nel corrente anno scolastico _____ A.S. 2023-24

con la presente:

AUTORIZZA

a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, l'utilizzo delle foto, video e audio ripresi dagli operatori o persone incaricate dal Titolare del trattamento, alla comunicazione, pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma sul sito Internet istituzionale, su qualsiasi altro sito web collegato alle iniziative sopra riportate e su qualsiasi altro mezzo di diffusione (giornali o quotidiani), nonché autorizza la conservazione delle foto, video e audio negli archivi informatici del Titolare e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo, eventualmente promozionale e per uso istituzionale.

Il presente consenso potrà essere revocato in ogni tempo ai sensi degli artt. da 15 a 22 e dell'art. 34 del GDPR con comunicazione scritta da inviare al Titolare o al Responsabile esterno del trattamento sotto riportati.

DICHIARA INOLTRE

di prestare il consenso al Trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/2003).

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI

Gentile interessato desideriamo informarLa che il "Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (da ora in poi GDPR) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. L'Istituto, ovvero il Liceo Artistico Mengaroni, in qualità di "Titolare" del trattamento, ai sensi dell'articolo 13 del GDPR, Le fornisce le informazioni di seguito richiamate.

Finalità del trattamento

Contestualizzare e valorizzare il lavoro svolto dagli alunni durante le attività scolastiche ed extrascolastiche (recite, foto e saggi di fine anno, escursioni, viaggi di istruzione, manifestazioni sportive, giornalini di classe, esposizione di cartelloni, laboratori, etc.) attraverso la raccolta di una documentazione foto-audiovisiva.

Raccolta della documentazione fotografica e filmata, da parte dell'Istituto, a dimostrazione delle predette attività, anche in previsione di partecipazione a concorsi e a mostre accessibili alla Scuola e/o alla distribuzione delle riproduzioni agli alunni interessati (effettuata dall'Istituto senza scopo di lucro).

Modalità di trattamento dei dati

I dati personali da Voi forniti (nello specifico immagini di vario formato e su diverso supporto) saranno oggetto di operazioni di trattamento nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza. Tali dati verranno trattati sia con strumenti informatici sia su supporti cartacei sia su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal GDPR.

Obbligatorietà o meno del consenso

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo. Il mancato consenso non permetterà l'utilizzo dei dati del soggetto interessato per le finalità sopra indicate.

Comunicazione e diffusione dei dati

Nei limiti pertinenti alle finalità di trattamento indicate, i dati personali potranno essere oggetto di comunicazione, pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma sul sito internet e su qualsiasi altro mezzo di diffusione (giornali o quotidiani).

Diritti dell'interessato

Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali di cui sopra è facoltativo. In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati degli artt. 15 a 22 e dell'art. 34 del GDPR, in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati, con comunicazione scritta da inviare al Titolare o al Responsabile esterno del trattamento.

Periodo di conservazione

I dati raccolti saranno conservati negli archivi informatici della scuola per avere una memoria storica di quanto svolto. Il tempo di conservazione è in linea di principio di 10 anni. La verifica sulla obsolescenza dei dati conservati in relazione alle finalità per cui sono stati raccolti viene effettuata periodicamente.

Periodo di validità del consenso

Il presente consenso ha validità per l'intero periodo del corso di studi dell'alunno/a presso l'Istituzione scolastica in intestazione.

Velletri,

Firma di entrambi i Genitori*

.....
.....

* in caso di impossibilità ad apporre la doppia firma, è possibile per il genitore/tutore sottoscrivere una delle seguenti
d i c h i a r a z i o n i :

Il/la sottoscritto/a

dichiara sotto la propria responsabilità che le scelte e le autorizzazioni sottoscritte nel presente modulo sono state effettuate con il consenso dell'altro genitore.

Velletri, data

Firma del genitore

.....

Il/la sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

dichiara di aver apposto la propria sola firma in quanto unico soggetto avente la responsabilità genitoriale dell'alunno.

Velletri, data

Firma del genitore

.....

**AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE/VISITE GUIDATE
PER GLI ALUNNI MINORENNI E MAGGIORENNI**

Al Dirigente Scolastico

I.I.S.S. "Cesare Battisti" di Velletri

I sottoscritti e genitori dell'alunno/a, classe....., presa visione, nell'ambito del Progetto Accoglienza classi prime di Via dei Lauri, della visita/uscita didattica presso il Centro Sportivo "Belvedere" Via Piazza di Mario, 206-208, 00049 Velletri RM, che si svolgerà il 11-12-13 Settembre 2023 dalle ore 8:45 alle ore 13:40,

CONSAPEVOLI CHE

il proprio figlio/la propria figlia si recherà autonomamente dalla propria residenza alle Stazione di Velletri dove prenderà l'autobus che l'accompagnerà presso il Centro Sportivo "Belvedere" Via Piazza di Mario, 206-208, 00049 Velletri RM e che al termine delle attività riprenderà l'autobus fino alla Stazione di Velletri e che autonomamente farà rientro a casa.

D I C H I A R A N O

di essere a conoscenza e di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a parteciparvi, sollevando espressamente la scuola, gli insegnanti accompagnatori e i responsabili del Belvedere da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dalla scuola e/o dagli insegnanti e per gli infortuni derivanti dall'inosservanza di ordini o prescrizioni.

D E L E G A N O

l'insegnante accompagnatore ad adottare, inoltre, le disposizioni necessarie in caso di urgenti motivi di salute.

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI:

.....
.....

Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:

Il sottoscritto _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA DEL GENITORE _____