

SCHEDA D

DICHIARAZIONE DI REGOLARE FUNZIONAMENTO DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO a.s. 2013/2014

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA BASILICATA
Ufficio III – Istruzione non statale
Piazza della Regioni
85100 Potenza

DA INVIARE ENTRO E NON OLTRE IL 30/09/2013

Si rimarca l'assoluta importanza della completa ed esatta compilazione del modello sotto riportato, trattandosi di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, può essere firmata solamente dal legale rappresentante o da persona munita di specifica delega in copia alla presente.

DENOMINAZIONE DELL'ISTITUTO

INDIRIZZO

via _____ n. _____

c.a.p. _____ comune _____ prov. _____

tel. _____ tel. _____ fax _____

indirizzo e-mail _____

PARITA' RICONOSCIUTA CON DECRETO _____

GESTORE

NOME (*) _____

SEDE DELL'ENTE GESTORE: via _____ n. _____

c.a.p. _____ comune _____

CODICE FISCALE _____

“ fini lucro” SI ☐ NO ☐

(*) indicare la denominazione della fondazione, della parrocchia, della congregazione religiosa, della cooperativa o della società che gestisce la scuola, se è persona fisica indicare nome e cognome.

LEGALE RAPPRESENTANTE

nome e cognome _____

luogo e data di nascita _____

residenza _____ rec. telef. _____

titolo di studio _____

codice fiscale _____

DELEGATO O PROCURATORE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (per istituti religiosi)

nome e cognome _____

luogo e data di nascita _____

Decorrenza della Delega o della Procura _____

COORDINATORE DELLE ATTIVITA' EDUCATIVE E DIDATTICHE

nome e cognome _____

luogo e data di nascita _____

titolo di studio e di abilitazione _____

residenza _____ rec. telef. _____

codice fiscale _____

tipo di contratto _____

CALENDARIO SCOLASTICO

Inizio attività didattica _____ termine _____

Orario di funzionamento: ☐ antimeridiano ☐ pomeridiano ☐ serale

INDIRIZZI DI STUDIO

1 _____

2 _____

3 _____

CORSI FUNZIONANTI

1° _____

2° _____

3° _____

4° _____

CLASSI E ALUNNI**I corso**

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

II corso

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

III corso

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

IV corso

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

Classe _____ n. alunni _____

di cui n. _____ disabili certificati

di cui n. _____ stranieri

PERSONALE DOCENTE IN SERVIZIO

Cognome e nome	Luogo e data nascita	Titolo di studio di accesso all'insegnamento prestato	Abilitazione posseduta (**)	Materia di insegnamento	Monte ore settimanale	Tipologia contratto di lavoro (***)	Decorrenza e durata del contratto	Contratto Collettivo di Lavoro applicato (****)

(**) indicare quando, in quale provincia per quale classe di concorso è stata conseguita; conseguita per concorso ordinario o riservato.

(***) Rapporto di lavoro a tempo indeterminato ovvero determinato in conformità ai contratti collettivi di lavoro nazionali di settore, prestazione volontarie o contratto di prestazione d'opera (nel limite di ¼ delle prestazioni complessive)

(****) ad esempio: scuola, enti locali, ANINSEI ecc.

PERSONALE NON DOCENTE IN SERVIZIO

Cognome e nome	Luogo e data nascita	Titolo di studio	Mansioni

In base all'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, Io sottoscritto _____

Legale rappresentante/gestore della scuola _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARO

- che quanto sopra riportato corrisponde al vero;
 - che permangono tutte le condizioni previste dalla vigente normativa per l'apertura ed il regolare funzionamento delle attività didattiche, nonché tutti i requisiti previsti dalla l. n. 62/2000 e dal D.M. n. 267/2007 per il mantenimento della parità scolastica alla suddetta scuola;
 - che i locali scolastici rispettano le regole di sicurezza e di igiene previste dalla norme vigenti;
 - ☐ di gestire ☐ di non gestire SCUOLE NON PARITARIE
 - ☐ di gestire ☐ di non gestire CORSI DI PREPARAZIONE MERAMENTE PRIVATI
 - ☐ di avere ☐ di non avere COMUNANZA DI INTERESSI:
 - ☐ con scuole non paritarie
 - ☐ con corsi di preparazione gestiti da altri soggetti.
- (Barrare le voci che interessano)

Allega elenco alunni iscritti a ciascuna classe.

Data _____

Firma leggibile in originale accompagnata da fotocopia di documento di identità (art.38 D.P.R. 445/2000)

Timbro della scuola