

DICHIARAZIONE DI FUNZIONAMENTO A.S. 2021-2022 SCHEDA D SECONDARIA SECONDO GRADO

rilasciata ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

ALL'U.S.R. PER IL PIEMONTE
UFFICIO II
VIA COAZZE 18 - 10138 TORINO

Il/La sottoscritto/a*	
Provincia di nascita*	
Comune di nascita*	
data nascita (gg/mm/aaaa)*	
in qualita' di*	▼
del gestore della scuola, denominata (INDICARE SOLO IL NOME DELLA SCUOLA, per esempio: per la scuola dell'infanzia "Santa Elisabetta" indicare solo Santa Elisabetta senza le "")*	
Codice Meccanografico*	
tipo scuola*	▼
INDIRIZZI DI STUDIO Nel caso in cui tra biennio e triennio non ci sia differenza usare le stesse diciture. Ad esempio se per il biennio codice e dicitura fossero LI01 - Liceo Classico, nel triennio saranno uguali	
Indirizzo di studio biennio (codice 4 cifre) - es.: LI01, LI02, ITAF, etc..*	
indirizzo di studio biennio (dicitura completa) - es.: liceo classico, Istituto tecnico amministrazione finanza e marketing, etc..*	
Indirizzo di studio triennio (codice 4 cifre)*	
indirizzo di studio triennio (dicitura completa)*	

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 455, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

- 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. 62/2000 e dai DD.MM. 267/2007 e 83/2008 per il mantenimento della parità scolastica della suddetta scuola;
- di segnalare tempestivamente all'Ufficio ogni variazione e di aggiornarle nella piattaforma ministeriale SIDI;
- che i locali scolastici rispettano le regole di sicurezza e di igiene previste dalle norme vigenti;
- che gli arredi e le attrezzature didattiche, a disposizione della scuola, sono idonee al tipo di scuola e conformi alle norme vigenti;
- che in materia di tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro sono state effettuate tutte le procedure previste dalla vigente normativa;
- che quanto di seguito riportato corrisponde al vero:

DATI RELATIVI ALLA SCUOLA

Indirizzo e numero civico*	<input type="text"/>
Comune*	<input type="text"/>
CAP*	<input type="text"/>
Provincia*	<input type="text"/>
Indirizzo e-mail (Indicare l'indirizzo di POSTA ELETTRONICA ORDINARIA (P.E.O.))*	<input type="text"/>
Indirizzo e-mail (Indicare l'indirizzo di POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (P.E.C.))*	<input type="text"/>
Indirizzo WEB (sito internet)*	<input type="text"/>
Telefono fisso (separare prefisso e numero di telefono con uno spazio)*	<input type="text"/>
Telefono cellulare (separare prefisso e numero di telefono con uno spazio)*	<input type="text"/>
La scuola è regolarmente funzionante nell'a.s.2021-2022?*	<input type="text" value="v"/>
La scuola è in chiusura graduale?*	<input type="text" value="v"/>
Decreto di parità (indicare numero di protocollo e data del provvedimento)*	<input type="text"/>
emesso da*	<input type="text" value="v"/>
a decorrere dall'anno scolastico (es: 2001/02.. 2005/2006, Etc)*	<input type="text"/>
Permangono i requisiti che hanno consentito il riconoscimento della parità?*	<input type="text" value="v"/>

<p>Il PTOF relativo all'a.s. 2021/2022 e' stato deliberato dagli organi collegiali?*</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Disponibilita' dei locali utilizzati dalla scuola. Indicare: proprieta', comodato d'uso, locazione, etc.*</p>	<input type="text"/>
<p>Disponibilita' degli arredi e delle attrezzature didattiche idonee al tipo di scuola e conformi alle norme vigenti.*</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Estremi del certificato di prevenzione incendi per l'attivita' scolastica. Indicare il Comando provinciale dei vigili del fuoco competente per territorio, data di rilascio e validita' del certificato; oppure "no".*</p>	<input type="text"/>
<p>Estremi (data e numero di protocollo della scuola) della dichiarazione resa ai sensi della VIGENTE NORMATIVA in materia di sicurezza antincendio. Indicare il Comando provinciale dei vigili del fuoco competente per territorio, nonche' la data della dichiarazione presentata al Comando stesso attestante il rispetto delle prescrizioni in materia di prevenzione incendi; oppure "no".*</p>	<input type="text"/>
<p>Estremi (data e numero di protocollo della scuola) della relazione sostitutiva del certificato di agibilita' sottoscritta da tecnico iscritto all'albo, attestante l'idoneita' statica dei locali ad uso scolastico; oppure "no".*</p>	<input type="text"/>
<p>Estremi (data e numero di protocollo) del certificato di agibilita' dei locali con destinazione ad uso scolastico rilasciato dalla competente autorita' comunale, oppure "no".*</p>	<input type="text"/>
<p>Estremi (data e numero di protocollo) del certificato di idoneita' igienico-sanitaria dei locali ad uso scolastico rilasciato dalla A.S.L. competente con indicazione della capienza di ogni singola aula; oppure "no".*</p>	<input type="text"/>
<p>Estremi (data e numero di protocollo della scuola) della relazione sostitutiva del certificato di idoneita' igienico sanitaria, sottoscritta da tecnico iscritto all'albo professionale, attestante l'idoneita' dei locali, sotto il profilo igienico sanitario con indicazione del numero delle aule e la relativa capienza; oppure "no".*</p>	<input type="text"/>

In materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) e' agli atti il documento della valutazione dei rischi?*	▼
La scuola attua il Piano di emergenza (prove periodiche di evacuazione)*	▼
E' stato designato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione*	▼
Sono realizzate attivita' di formazione ed informazione del personale e degli alunni?*	▼
E' stata stabilita la procedura di denuncia infortuni personale e alunni?*	▼

DATI DELL'ENTE GESTORE

Indicare la denominazione dell'Ente Gestore*	<input type="text"/>
Codice fiscale - Partita IVA dell'Ente Gestore. Inserire il numero con le lettere CF, PI o CF/PI se uguali (es.: CF 00112233445566, PI 00112233445566, CF/PI 00112233445566)*	<input type="text"/>
Sede (1) - indirizzo, numero civico, cap*	<input type="text"/>
Sede (2) - comune e provincia*	<input type="text"/>
Fini di lucro*	▼
Modalita' di erogazione del servizio scolastico*	▼
Altri istituti facenti capo allo stesso Ente gestore: indicare il/i codice/i meccanografico/i; oppure indicare "no"	<input type="text"/>

ALTRE GESTIONI E COMUNANZA DI INTERESSI

scuole NON paritarie*	▼
corsi di preparazione meramente privati*	▼
comunanza di interessi*	▼
CON: (tipologia della comunanza di interessi)*	▼

DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

LR - Cognome e nome*	<input type="text"/>
LR - Codice fiscale*	<input type="text"/>

LR - Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa). Indicare comune, provincia e data di nascita*	<input type="text"/>
--	----------------------

LR - recapito telefonico (separe con uno spazio prefisso e numero)	<input type="text"/>
--	----------------------

LR - Email PEC*	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

LR - titolo di studio*	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

DATI DEL PROCURATORE LEGALE RAPPRESENTANTE

PS - Cognome e nome*	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

PS - Codice fiscale*	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

PS - Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa). Indicare comune, provincia e data di nascita*	<input type="text"/>
--	----------------------

PS - recapito telefonico (separe con uno spazio prefisso e numero)	<input type="text"/>
--	----------------------

PS - Email PEC*	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

PS - titolo di studio*	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

PS - Estremi e decorrenza della Procura*	<input type="text"/>
--	----------------------

DATI DEL COORDINATORE DELLE ATTIVITA' EDUCATIVE E DIDATTICHE

CD - Cognome e nome*	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

CD - Codice fiscale*	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

CD - Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa). Indicare comune, provincia e data di nascita*	<input type="text"/>
--	----------------------

CD - recapito telefonico (separe con uno spazio prefisso e numero)	<input type="text"/>
--	----------------------

CD - Email PEC*	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

CD - titolo di studio*	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

CD - Estremi e decorrenza del Contratto*	<input type="text"/>
--	----------------------

DATI DEL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA DIDATTICA

RS - Cognome e nome*

RS - Email*

RS - recapito telefonico (separe con uno spazio prefisso e numero)*

CALENDARIO SCOLASTICO

data inizio attivita' didattica (gg/mm/aaaa)*

data fine attivita' didattica (gg/mm/aaaa)*

Articolazione orario settimanale*

Orario giornaliero (dalle ore ... alle ore, numero giorni a settimana)*

CLASSI, ALUNNI, DOCENTI, PERSONALE NON DOCENTE

Sono state attivate nuove classi rispetto all'a.s. 2020/2021?*

Classi sospese nell'a.s. 2019/2020*

Classi sospese nell'a.s. 2020/2021*

Classi sospese nell'a.s. 2021/2022*

numero totale classi funzionanti*

numero totale alunni iscritti e frequentanti*

numero totale classi PRIMO ANNO di corso*

numero totale alunni iscritti al PRIMO ANNO di corso*

numero totale classi SECONDO ANNO di corso*

numero totale alunni iscritti al SECONDO ANNO di corso*

numero totale classi TERZO ANNO di corso*

numero totale alunni iscritti al TERZO ANNO di corso*

numero totale classi QUARTO ANNO di corso*

numero totale alunni iscritti al QUARTO ANNO di corso*

numero totale classi QUINTO ANNO di corso*

numero totale alunni iscritti al QUINTO ANNO di corso*	<input type="text"/>
Numero allievi con handicap iscritti e frequentanti, certificati dalla ASL*	<input type="text"/>
Documentazione relativa agli alunni HC: indicare gli estremi (data e numero di protocollo) della/delle comunicazione/i con cui sono stati trasmessi i documenti all'ufficio scolastico provinciale, oppure indicare la mancata comunicazione, oppure indicare "non ci sono alunni HC"*	<input type="text"/>
Numero allievi DSA/BES*	<input type="text"/>
Numero totale educatori/docenti*	<input type="text"/>
Numero totale personale NON docente della scuola (es.: collaboratori scolastici, personale di cucina, personale della segreteria)*	<input type="text"/>
I dati corrispondono quanto indicato a SIDI?*	<input type="text"/>
Precisazioni e note	<input type="text"/>
<u>INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI</u>	
Fornisco il consenso al trattamento dei dati* (in caso contrario non e' possibile INVIARE l'ISTANZA)	<input type="text"/>

Chiudi