Ufficio 2 – Funzionamento 2021 – Scheda D 2° grado

Contact us by filling out the form below.

- Si rammenta l'importanza della completa ed esatta compilazione del presente modello: trattandosi di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, può essere firmata esclusivamente dal legale rappresentante o da persona munita di specifica delega in copia alla presente.

- Tutti i campi sono obbligatori ad eccezione di quelli indicati come facoltativi.

- Nel caso alcune situazioni non ricorrano scrivere "NO".

- Il testo guida che appare nei campi da compilare, sparisce durante la digitazione.

- **COMPILARE UNA DICHIARAZIONE PER OGNI INDIRIZZO DI STUDIO** eventualmente presente sul codice meccanografico scuola al fine di poter definire i corsi completi

DICHIARAZIONE DI REGOLARE FUNZIONAMENTO DELLE SCUOLE SECONDARIE DI 2° GRADO PARITARIE - a.s. 2020/2021

All'U.S.R. per il Piemonte
Ufficio II
Via Coazze 18 - 10138 Torino

Il sottoscritto *

COGNOME e Nome

nato a *

comune e provincia

il (gg/mm/aaaa) *

In qualità di *

- Legale Rappresentante
 Procuratore Speciale

del gestore della scuola, denominata *

codice meccanografico *

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, 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. n. 62/2000 e dai DD.MM. n. 267/2007 e n. 83/2008 per il mantenimento della parità scolastica alla suddetta scuola;
- di segnalare tempestivamente all'Ufficio ogni variazione;
- che i locali scolastici rispettano le regole di sicurezza e di igiene previste dalla 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:

ALTRE GESTIONI E COMUNANZA DI INTERESSI

Scuole NON paritarie *

- di gestire scuole non paritarie
 di NON gestire scuole non paritarie

Corsi di preparazione meramente privati *

- di gestire corsi di preparazione meramente privati
 di NON gestire corsi di preparazione meramente privati

Comunanza di interessi *

- di avere comunanza di interessi CON:
 di NON avere comunanza di interessi CON:

CON: (tipologia della comunanza di interessi) *

- scuole NON paritarie corsi di preparazione gestiti da altri soggetti

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, LI12, ITAF, etc

INDIRIZZO DI STUDIO biennio (definizione completa) * ⓘ

es.: Liceo classico, Istituto Tecnico Amministrazione finanza e marketing, etc.

INDIRIZZO DI STUDIO triennio (codice 4 cifre) *

INDIRIZZO DI STUDIO triennio (definizione completa) *

DATI RELATIVI ALLA SCUOLA

Indirizzo *

via e numero

C.A.P. *

Comune *

Provincia *

PER SELEZIONARE CLICCA QUI CON IL MOUSE

Email (P.E.O.) *

Email certificata (P.E.C.) *

Sito web *

Telefono fisso * ⓘ

separare telefono e prefisso con uno spazio

Cellulare * ⓘ

separare telefono e prefisso con uno spazio

PARITÀ RICONOSCIUTA CON DECRETO * ⓘ

numero - data - ente

con decorrenza dal * ⓘ

anno scolastico

PTOF - Estremi della delibera di adozione da parte dei competenti organi collegiali * ⓘ

data ed eventuale numero di protocollo

DATI DELL'ENTE GESTORE

Denominazione dell'Ente gestore * ⓘ

es.: fondazione, parrocchia, congregazione religiosa, associazione, cooperativa o società

Sede (1): Ente gestore *

via - numero civico - cap

Sede (2): Ente gestore *

comune - provincia

Codice Fiscale - Partita IVA dell'Ente Gestore * ⓘ

precedere il numero con la le lettere CF, PI, o CF/PI se uguali

FINE DI LUCRO *

sì

no

Modalità di erogazione del servizio scolastico *

commerciale

NON commerciale

DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

LR - Cognome e Nome *

LR - Codice fiscale *

LR - Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa) * ⓘ

comune - prov - data di nascita

LR - Recapito telefonico *

separare con uno spazio prefisso e numero

LR - Email P.E.C. *

LR - Titolo di studio *

PROCURATORE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

PS - Cognome e Nome *

PS - Codice Fiscale *

PS - Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa) *

PS - Estremi e decorrenza della Procura *

COORDINATORE DELLE ATTIVITA' EDUCATIVE E DIDATTICHE

CD - Cognome e Nome *

CD - Codice Fiscale *

CD - Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa) *

CD - Indirizzo di residenza *

CD - Titolo di studio * ⓘ

CD - tipo di contratto stipulato e decorrenza *

CALENDARIO SCOLASTICO

Data inizio attività didattica (gg/mm/aaaa) *

Data fine attività didattica (gg/mm/aaaa) *

Articolazione orario settimanale *

- SOLO antimeridiano
 Antimeridiano e Pomeridiano

Orario giornaliero * ⓘ

dalle ore - alle ore - numero giorni a settimana

CLASSI, ALUNNI E DOCENTI

Numero totale classi funzionanti *

Sono state attivate nuove classi rispetto all'a.s. 2019/20? *

- sì
 no

Se "Sì" indicare data e numero di protocollo dell'autorizzazione dell'Ufficio * ⓘ

numero di protocollo e data del provvedimento dell'USR

Indicare se e quali classi sono state sospese nell'a.s. 2018/19

Indicare se e quali classi sono state sospese nell'a.s. 2019/20 *

Indicare se e quali classi sono state sospese nell'a.s. 2020/21 *

Totale n. alunni iscritti *

Totale n. alunni certificati per l'handicap *

Numero totale CLASSI 1° anno di corso *

Numero totale ALUNNI 1° anno di corso

Numero totale CLASSI 2° anno di corso *

Numero totale ALUNNI 2° anno di corso *

Numero totale CLASSI 3° anno di corso *

Numero totale ALUNNI 3° anno di corso *

Numero totale CLASSI 4° anno di corso *

Numero totale ALUNNI 4° anno di corso *

Numero totale CLASSI 5° anno di corso *

Numero totale ALUNNI 5° anno di corso *

Numero totale docente/i *

di cui in comune con altri indirizzi di studio * ⓘ

Informativa al trattamento dei dati

Fornisco il consenso al trattamento dei dati *

sì

IMPORTANTE - NOTA BENE:

La presente dichiarazione deve essere stampata e firmata dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale e dal Coordinatore Didattico.

Una copia deve essere conservata agli atti della scuola ed una copia inviata all'USR Piemonte Ufficio 2 entro il 30/09/2020 caricando a sistema la copia scansionata unitamente agli allegati richiesti e al documento d'identità del Legale Rappresentante o Procuratore in corso di validità (art.38 D.P.R. 445/2000).

Per **STAMPARE** la dichiarazione compilata cliccare con il tasto destro del mouse e selezionare "Stampa" dalla finestra di dialogo. L'invio dei dati a sistema è indicato nel messaggio che appare in alto nello schermo, per visualizzarlo salire con la barra di scorrimento verticale a sinistra dello schermo. Non verranno inviate altre notifiche.

Luogo e data (gg/mm/aaaa) *

Legale Rappresentante o Procuratore Speciale (COGNOME e Nome) *

Coordinatore Didattico (COGNOME e Nome) *

UTILIZZARE QUESTO SPAZIO PER FIRMARE E TIMBRARE LA DICHIARAZIONE STAMPATA *

Firma autografa leggibile in originale Legale Rappresentante o Procuratore Speciale - Timbro della scuola

CLICCA QUI PER INVIARE