



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
Direzione Generale

UFFICIO I

Ai Gestori delle
 Istituzioni Scolastiche paritarie
 della regione Marche
LORO SEDI

e, p.c. Ai Dirigenti degli
 Uffici per gli ambiti territoriali
 della regione
LORO SEDI

Oggetto: Avvio dell'anno scolastico 2016/2017. Indicazioni operative per le scuole paritarie di ogni ordine e grado.

Con la presente nota si forniscono le indicazioni operative per l'avvio dell'a.s. 2016/2017.

Si invitano le SS.LL. a far pervenire a questo Ufficio **entro e non oltre il 30 settembre 2016**, ai sensi di quanto dispone in merito l'art. 3, comma 1, del Decreto n. 267/07:

1. la comunicazione di regolare funzionamento delle scuole utilizzando gli acclusi modelli, cui dovrà essere allegato l'elenco nominativo, luogo, data di nascita, indirizzo degli alunni di ogni classe, compresi gli alunni disabili.
 A tale proposito si precisa che questo Ufficio assegna un contributo - in base al finanziamento che il MIUR assegna ogni anno per tale finalità - solamente in presenza del parere espresso dai GLH provinciali, come prevede la vigente normativa.
 I Sigg. Gestori, soprattutto se destinatari di contributi, sono tenuti a comunicare anche le diminuzioni di classi (scuole primarie), di alunni (soprattutto se destinatari di contributi), per effetto di trasferimento ad altra scuola, per passaggio ad altro grado di istruzione, o per qualsivoglia motivo e ad aggiornare l'Anagrafe Alunni;
2. l'apposita dichiarazione riguardante la permanenza dei requisiti richiesti dalle norme vigenti per il mantenimento della parità;
3. la composizione degli organi collegiali e la delibera dei competenti organi collegiali di adozione del PTOF, che dovrà essere conservato agli atti della scuola, a norma del comma 2 del medesimo art. 3 e tenuto conto della sostituzione dell'art. 3 del DPR n. 275/1999 ad opera dell'art. 14 della L. n. 7 del 13 luglio 2015 (c.d. "Buona Scuola");

201608301112

Via XXV Aprile, 19 - ANCONA - tel. 071 22 951 – indirizzo posta elettronica certificata drma@postacert.istruzione.it
 indirizzo posta elettronica ordinaria direzione-marche@istruzione.it – sito WEB <http://www.marche.istruzione.it>



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
Direzione Generale

UFFICIO I

I gestori di più scuole, anche nel caso degli Enti locali, dovranno far pervenire comunicazioni distinte per ciascuna istituzione scolastica e terranno presente che ogni variazione dovrà essere oggetto di specifica, successiva comunicazione.

Nella compilazione di quanto richiesto si prega di tener conto delle indicazioni sotto riportate:

- Iscrizione di alunni alle sezioni delle scuole d'infanzia

Per quanto riguarda le iscrizioni di alunni alle sezioni di scuole dell'infanzia sono state fornite dal MIUR opportune istruzioni e indicazioni con C.M. n. 22 del 21/12/2015, di cui si prega di tenere conto nella costituzione delle sezioni.

- Docenti in possesso di titolo abilitante

A seguito dei controlli effettuati, si è rilevato che in alcuni casi viene utilizzato personale docente privo del prescritto titolo di abilitazione relativo all'insegnamento impartito, in contrasto con quanto prevede la legge 20 marzo 2000, n. 62, all'art. 1 – co. 4, lett. g) -. Al riguardo si rammenta che solo in caso di oggettiva carenza di personale abilitato è consentito conferire incarichi a tempo determinato a docenti forniti del solo prescritto titolo di studio, in analogia a quanto previsto per le scuole statali. Pertanto le SS.LL., **in caso di nomina di docenti non abilitati, sono tenuti a fornire puntuali precisazioni.**

- Sdoppiamento classi e riconoscimento di classe collaterale

Si invitano le SS.LL. a prestare la massima attenzione ai Decreti Ministeriali **n. 83/2008** (Linee guida per l'attuazione del D.M. n. 267/2007 contenente la disciplina delle modalità procedurali per il riconoscimento della parità scolastica e per il suo mantenimento) e **n. 84/2008** (Linee guida per l'attuazione delle norme in materia di convenzioni con le scuole primarie paritarie di cui al D.P.R. n. 23/2008).

In particolare si sottolinea quanto indicato all'art. 4, punti 7 e 8, del D.M. 83/08, alla cui stregua sia nel caso necessiti sdoppiare classi iniziali o intermedie, per effetto di nuovi iscritti o ripetenze che non possono essere integrati nelle classi esistenti, sia nel caso si voglia ottenere il riconoscimento di **una (e solo una)** classe collaterale di classi terminali della scuola secondaria di II° grado qualora i neo iscritti non possano essere iscritti nelle classi già esistenti, i gestori **devono** chiedere, **con adeguate motivazioni**, apposita autorizzazione al Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale, **sempre entro l'avvio dell'anno scolastico.**

Si indicano di seguito gli "Allegati" da utilizzare per le comunicazioni richieste e si fa presente che i medesimi vengono pubblicati nel sito di questa Direzione Regionale (www.marche.istruzione.it) e in particolare nell'**area Novità e Archivio documenti**, dove sono pubblicati i provvedimenti e gli atti di interesse generale emanati da questo Ufficio e che riguardano le scuole paritarie.

201608301112

Via XXV Aprile, 19 - ANCONA - tel. 071 22 951 – indirizzo posta elettronica certificata drma@postacert.istruzione.it
indirizzo posta elettronica ordinaria direzione-marche@istruzione.it – sito WEB <http://www.marche.istruzione.it>



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
Direzione Generale

UFFICIO I

- Allegato A comunicazione funzionamento della scuola dell'infanzia paritaria
- Allegato B comunicazione funzionamento della scuola primaria paritaria
- Allegato C comunicazione funzionamento della scuola di istruzione secondaria di I grado
- Allegato D comunicazione funzionamento della scuola di istruzione secondaria di II grado
- Allegato E comunicazione eventuale variazione dell'Ente Gestore
- Allegato F comunicazione eventuale variazione del Rappresentante Legale
- Allegato G notifica attivazione di nuove classi o sezioni
- Allegato H notifica trasferimento della sede scolastica, anche temporanea per esecuzione di lavori di ristrutturazione.

Come nei precedenti anni scolastici, le comunicazioni trasmesse dalle scuole paritarie avranno valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445. Pertanto i Legali Rappresentanti dovranno avere la massima cura nel riportare informazioni corrette, firmando in originale le copie inviate e accompagnandole con **fotocopia del documento di identità**, come previsto dall'art. 38 del citato decreto n. 445. Se la firma è stata delegata dal legale rappresentante ad altra persona, occorrerà che siano richiamati gli estremi della delega.

IL DIRETTORE GENERALE
Marco Ugo Filisetti

Dirigente: Francesca Romallo Responsabile del procedimento: Tiziana Gioacchini tel. 071/2295451 e-mail: tiziana.gioacchini@istruzione.it

MODELLO DELLA DICHIARAZIONE DI REGOLARE FUNZIONAMENTO
DELLE SCUOLE DELL'**INFANZIA PARITARIE**

ANNO SCOLASTICO: _____

Codice Meccanografico _____

Denominazione Scuola _____

Indirizzo(Via/Piazza e località) _____

Tel. _____

Fax _____ **e-mail** _____

Ente gestore: _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo dell'Ente Gestore: _____

Presidente dell'Ente gestore/Legale rappresentante: _____

Persona eventualmente delegata dal Legale Rappresentante a compiere atti di gestione relativi

alla scuola: _____

(Si ricorda che il Legale Rappresentante deve trasmettere copia degli atti di delega accompagnate dalla definizione degli specifici atti di gestione che possono essere firmati dal delegato)

Coordinatore Didattico: _____

(In caso di variazione rispetto all'anno precedente si prega di fornire lettera d'incarico firmata dal Legale Rappresentante, munita di copia dei titoli di studio con la specificazione dell'abilitazione o meno all'insegnamento e corredata da documento di identità).

ATTIVITA' DIDATTICA: dal _____ al _____

(come da calendario scolastico)

CALENDARIO DELLE FESTIVITA' _____

1. NUMERO DI ISCRITTI E FREQUENTANTI- <u>TOTALE</u> (di cui si deve allegare elenco nominativo con luogo e data di nascita)	
Alunni di tre anni	
Alunni di quattro anni	
Alunni di cinque anni	

a- Alunni portatori di handicap (per i quali sia stata rilasciata dalla ASL apposita certificazione ai sensi della L.104/94 e valutata dal GLH presso l'USP di competenza)	
- psicofisico	
- visivo	
- uditivo	
b- Alunni di cittadinanza non italiana	

2. NUMERO DI SEZIONI - totale	
- orario giornaliero	
- funzionanti il sabato	
- che accolgono bambini portatori di handicap	

3. STRUTTURE	
- numero di aule utilizzate	
- altri locali	

4. PERSONALE IN SERVIZIO	
-Personale insegnante: Cognome e nome	INDICARE: - abilitazione insegnamento - titolo di studio (rif. classe di laurea ministeriale) - specializzazione per il sostegno <u>(indicare la data di conseguimento dei titoli)</u> - Tipologia di contratto di lavoro

Si prega di specificare, tra il personale insegnante, i nominativi degli eventuali insegnanti di sostegno o degli educatori professionali concessi da altro Ente.

- Personale non insegnante

ALLEGATI:

- ELENCO NOMINATIVO DEGLI ALUNNI ISCRITTI, CON L'INDICAZIONE DELLA DATA DI NASCITA.

Data : _____

Il Rappresentante Legale

Il Coordinatore delle attività didattiche

N.B.: LE FIRME DEL RAPPRESENTANTE LEGALE E DEL COORDINATORE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE DEVONO ESSERE AUTENTIFICATE ALLEGANDO FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

MODELLO DELLA DICHIARAZIONE DI REGOLARE FUNZIONAMENTO
DELLE SCUOLE **PRIMARIE** **PARITARIE**

ANNO SCOLASTICO: _____

Codice Meccanografico _____

Denominazione Scuola _____

Indirizzo (Via/Piazza e località): _____

Tel. _____

Fax _____ **e-mail** _____

Ente gestore: _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo dell'Ente Gestore: _____

Presidente dell'Ente gestore/Legale rappresentante: _____

Persona eventualmente delegata dal Legale Rappresentante a compiere atti di gestione relativi

alla scuola: _____

(Si ricorda che il Legale Rappresentante deve trasmettere copie degli atti di delega accompagnate dalla definizione degli specifici atti di gestione che possono essere firmati dal delegato)

Coordinatore Didattico: _____

(In caso di variazione rispetto all'anno precedente si prega di fornire lettera d'incarico firmata dal Legale Rappresentante, munita di copia dei titoli di studio con la specificazione dell'abilitazione o meno all'insegnamento e corredata da documento di identità).

ATTIVITA' DIDATTICA: dal _____ al _____

(come da calendario scolastico)

CALENDARIO DELLE FESTIVITA' _____

NOTIZIE SULLE CLASSI, ALUNNI, HANDICAP

		n. alunni	di cui con handicap	di cui stranieri
	Classe 1^			
	Classe 2^			
	Classe 3^			
	Classe 4^			
	Classe 5^			
TOTALE				

STRUTTURE

- numero di aule utilizzate	
- altri locali	

PERSONALE IN SERVIZIO**DOCENTI**

N.	COGNOME E NOME DEL DOCENTE	CLASSE in cui insegna	INDICARE: - TITOLO DI STUDIO (rif. classe di laurea ministeriale) - ABILITAZIONE - SPECIALIZZ. SOST. (indicare la data di conseguimento dei titoli) - TIPOLOGIA DEI CONTRATTI DI LAVORO

Si prega di specificare, tra il personale insegnante, i nominativi degli eventuali insegnanti di sostegno o degli educatori professionali concessi da altro Ente.

PERSONALE NON INSEGNANTE

COGNOME E NOME	QUALIFICA

Data: _____

Il Legale Rappresentante_____

Il Coordinatore Didattico_____

ALL. B

N.B.: LE FIRME DEL RAPPRESENTANTE LEGALE E DEL COORDINATORE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE DEVONO ESSERE AUTENTICATE ALLEGANDO FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

SCUOLE SECONDARIE DI I° GRADO PARITARIE

A.S. _____

Codice Meccanografico _____

Denominazione Scuola _____

Indirizzo (Via/Piazza e località): _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Ente gestore: _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo dell'Ente Gestore: _____

Presidente dell'Ente gestore/Legale rappresentante: _____

Coordinatore didattico: _____ nato a _____

(In caso di variazione rispetto all'anno precedente si prega di fornire lettera d'incarico firmata dal Legale Rappresentante, munita di copia dei titoli di studio con la specificazione dell'abilitazione o meno all'insegnamento e corredata da documento di identità).

Laureato in _____ il _____

abilitato all'insegnamento di _____

Incarichi direttivi o d'insegnamento (nello stesso o altro istituto) _____

SITUAZIONE EDILIZIA

Barrare le caselle in caso affermativo

Edificio appositamente costruito per uso scolastico

☐

Edificio in comune con scuola elementare o materna non statale

☐

Edificio adattato per uso scolastico

☐

Edificio in comune con altra scuola

☐

Specificare quale:

Spazi riservati alle attività didattiche e speciali

Numero di aule ordinarie utilizzate dalla scuola

Specificare una sola risposta tra quelle disponibili

si

no

in comune con altra scuola

Palestra

☐
☐
☐

Altri impianti sportivi (*piscina, campo tennis, ecc*)

☐
☐
☐

Locale adibito esclusivamente a biblioteca

☐
☐
☐

Gabinetti scientifici

☐
☐
☐

Laboratorio di informatica

☐
☐
☐

NOTIZIE SULLE CLASSI, ALUNNI, HANDICAP

	n. alunni	di cui con handicap	n. classi
Classe 1^			
Classe 2^			
Classe 3^			
Totale			

PERSONALE IN SERVIZIO

DOCENTI

[illegible]

- 1. Indicare il tipo di laurea o diploma e la data del conseguimento**
- 2. Indicare per quali insegnamenti e per quali tipi di scuola abbia valore l'abilitazione**

Si prega di specificare, tra il personale insegnante, i nominativi degli eventuali insegnanti di sostegno o degli educatori professionali concessi da altro Ente.

PERSONALE NON INSEGNANTE

COGNOME E NOME	QUALIFICA

ATTIVITA' DIDATTICA: dal _____ al _____
(come da calendario scolastico)

CALENDARIO DELLE FESTIVITA' _____

Data: _____

Il Legale Rappresentante _____

Il Coordinatore Didattico _____

N.B.: LE FIRME DEL RAPPRESENTANTE LEGALE E DEL COORDINATORE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE DEVONO ESSERE AUTENTICATE ALLEGANDO FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

ALL. D

**ATTENZIONE: compilare una scheda
per ogni indirizzo di scuola:
Liceo classico, scientifico, I.T.C., I.T.I., ecc.**

SCUOLE SECONDARIE DI II° GRADO PARITARIE

A.S. _____

Codice Meccanografico _____

Denominazione Scuola _____

Indirizzo del corso , articolazione e opzioni _____

Indirizzo (Via/Piazza e località) : _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Ente gestore: _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo dell'Ente Gestore: _____

Presidente dell'Ente gestore/Legale rappresentante: _____

Coordinatore didattico: _____ nato a _____

(In caso di variazione rispetto all'anno precedente si prega di fornire lettera d'incarico firmata dal Legale Rappresentante, munita di copia dei titoli di studio con la specificazione dell'abilitazione o meno all'insegnamento e corredata da documento di identità).

Laureato in _____ il _____

abilitato all'insegnamento di _____

Incarichi direttivi o d'insegnamento (nello stesso o altro istituto) _____

SITUAZIONE EDILIZIA

Barrare le caselle in caso affermativo

Edificio appositamente costruito per uso scolastico

☐

Edificio in comune con scuola elementare o materna non statale

☐

Edificio adattato per uso scolastico

☐

Edificio in comune con altra scuola

☐

Specificare quale:

Spazi riservati alle attività didattiche e speciali

Numero di aule ordinarie utilizzate dalla scuola

Specificare una sola risposta tra quelle disponibili

si

no

in comune con altra scuola

Palestra

☐☐☐

Altri impianti sportivi (*piscina, campo tennis, ecc*)

☐☐☐

Locale adibito esclusivamente a biblioteca

☐☐☐

Gabinetti scientifici

☐☐☐

Laboratorio di informatica

☐☐☐

NOTIZIE SULLE CLASSI, ALUNNI, HANDICAP

	n. alunni	di cui con handicap	stranieri	n. classi	di cui con funzionamento antimeridiano	di cui con funzionamento serale
Classe I ^a						

1. *Indicare il tipo di laurea o diploma e la data del conseguimento*
2. *Indicare per quali insegnamenti e per quali tipi di scuola abbia valore l'abilitazione*

Si prega si specificare, tra il personale insegnante, i nominativi degli eventuali insegnanti di sostegno o degli educatori professionali concessi da altro Ente.

PERSONALE NON INSEGNANTE

COGNOME E NOME	QUALIFICA

- ALLEGATI:**
- **ELENCO NOMINATIVO DEGLI ALUNNI ISCRITTI, CON L'INDICAZIONE DELLA DATA DI NASCITA, LUOGO DI NASCITA E RESIDENZA;**
 - **QUADRI ORARI RELATIVI AD OGNI INDIRIZZO ATTIVATO.**

Data: _____

Il Legale Rappresentante_____

Il Coordinatore Didattico_____

N.B.: LE FIRME DEL RAPPRESENTANTE LEGALE E DEL COORDINATORE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE DEVONO ESSERE AUTENTICATE ALLEGANDO FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

MODELLO E

**FAC-SIMILE NOTIFICA CAMBIO DI GESTIONE
DI SCUOLA PARITARIA
(DI QUALUNQUE ORDINE E GRADO)**

Data _____

All'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE
Via XXV Aprile n. 19
ANCONA

IO SOTTOSCRITTO (nome e cognome) _____
LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE (INDICARE IL NOME DELL'ENTE CEDENTE)

NOTIFICO CHE A PARTIRE DALLA DATA _____

**LA SCUOLA SOTTO INDICATA E' STATA CEDUTA ALL'ENTE GESTORE DI CUI AL
RIQUADRO C, PERMANENDO I REQUISITI PER IL RICONOSCIMENTO DELLA PARITA'.**

a)

DATI DELLA SCUOLA

CODICE MECCANOGRAFICO _____

TIPO _____

DENOMINAZIONE _____

UBICAZIONE _____

ESTREMI DEL DECRETO DI PARITA' _____

b)

DATI DELL'ENTE CEDENTE

DENOMINAZIONE DELL'ENTE GESTORE _____

SEDE _____

CODICE FISCALE _____

LEGALE RAPPRESENTANTE (NOME COGNOME - DATA E LUOGO DI NASCITA)

c)

DATI DEL NUOVO ENTE GESTORE

DENOMINAZIONE DELL'ENTE GESTORE _____

SEDE _____

CODICE FISCALE _____

LEGALE RAPPRESENTANTE (NOME COGNOME - DATA E LUOGO DI NASCITA - TITOLO DI STUDIO - PROFESSIONE)

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELL'ENTE CEDENTE

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL NUOVO ENTE GESTORE

***N.B.: LE FIRME DEI RAPPRESENTANTI DEVONO ESSERE AUTENTICATE ALLEGANDO
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.***

DOCUMENTI DA PRESENTARE CON LA DOMANDA

SE IL NUOVO GESTORE E' UNA PERSONA FISICA

- 1) AUTOCERTIFICAZIONE DI NASCITA, RESIDENZA, CITTADINANZA, GODIMENTO DEI DIRITTI POLITICI, ASSENZA PRECEDENTI PENALI E DI CARICHI PENALI PENDENTI, TITOLO DI STUDIO, DICHIARAZIONE DI NON ESSERE UN PUBBLICO DIPENDENTE.

SE IL NUOVO GESTORE E' UNA SOCIETA' O UNA PERSONA GIURIDICA

- 1) COPIA DELL'ATTO COSTITUTIVO E DELLO STATUTO
- 2) CERTIFICATO DELLA CAMERA DI COMMERCIO DI DATA NON ANTERIORE A 3 MESI DA CUI SI RILEVI L'ESISTENZA DELLA SOCIETA' CON GLI ESTREMI DI REGISTRAZIONE E CON L'INDICAZIONE DEL NOMINATIVO DEL RAPPRESENTANTE LEGALE E DEI COMPONENTI DELL'EVENTUALE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE.

SE IL GESTORE E' UN ENTE MORALE

- 1) COPIA DELLO STATUTO CON GLI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO DELL'ENTE
- 2) CERTIFICATO DELLA COMPETENTE PREFETTURA CHE ATTESTI L'ESISTENZA DELL'ENTE ED IL NOMINATIVO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

SE IL GESTORE E' UN ENTE ECCLESIASTICO

- 1) CERTIFICATO DELLA COMPETENTE PREFETTURA O DELLA CANCELLERIA DEL TRIBUNALE CHE ATTESTI L'ESISTENZA DELL'ENTE ED IL NOMINATIVO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
- 2) NULLA OSTA DELLA COMPETENTE AUTORITA' ECCLESIASTICA AL CAMBIO DI GESTORE

IN TUTTI I CASI INOLTRE OCCORRE:

- 1) AUTOCERTIFICAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DI NASCITA, RESIDENZA, CITTADINANZA, GODIMENTO DEI DIRITTI POLITICI, ASSENZA PRECEDENTI PENALI E DI CARICHI PENALI PENDENTI, TITOLO DI STUDIO
- 2) COPIA DELL'ATTO DI CESSIONE DAL VECCHIO AL NUOVO GESTORE AUTENTICATA E MUNITA DEGLI ESTREMI DELL'AVVENUTA REGISTRAZIONE PRESSO L'UFFICIO DELLE ENTRATE E CON L'INDICAZIONE DELLA DECORRENZA DEL PASSAGGIO STESSO
- 3) L'ATTO CHE DETERMINA IL PASSAGGIO DI GESTIONE, A TITOLO GRATUITO OD ONEROSO, DEVE AVERE COME OGGETTO IL COMPLESSO DEI BENI ORGANIZZATI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' SCOLASTICA, ASSICURANDO IL PERMANERE DEI REQUISITI PRESCRITTI PER IL RICONOSCIMENTO DELLA PARITA' E DEVE RISPETTARE LE NORME VIGENTI PER LA CESSIONE DELLE AZIENDE
- 4) DICHIARAZIONE DATATA E SOTTOSCRITTA DAL GESTORE SUBENTRANTE RELATIVA AL TITOLO GIURIDICO DI DISPONIBILITA' DEI LOCALI SCOLASTICI
- 5) LO STATUS DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE CEDENTE E DI QUELLO SUBENTRANTE DEVE ESSERE DEBITAMENTE COMPROVATO CON DICHIARAZIONI DATATE E SOTTOSCRITTE DAI DUE RAPPRESENTANTI CON VALORE DI AUTOCERTIFICAZIONE
- 6) ELENCO DI TUTTE LE SCUOLE EVENTUALMENTE UBICATE IN ALTRE REGIONI CHE, DIPENDENDO DAL GESTORE CEDENTE, DEVONO ESSERE RICOMPRESE NEL CAMBIO AL NUOVO GESTORE ED ESPlicita RICHIESTA A QUESTO UFFICIO AFFINCHÉ LA PRATICA DI PASSAGGIO DI GESTIONE VENGA COMUNICATA AGLI UFFICI SCOLASTICI REGIONALI INTERESSATI.
- 7) COPIA DEL DECRETO DI RICONOSCIMENTO DELLA PARITA' SCOLASTICA.

MODELLO F

**MODELLO DI NOTIFICA
MUTAMENTO LEGALE RAPPRESENTANTE DI SCUOLA PARITARIA PERMANENDO LO STESSO GESTORE
(SCUOLA DI QUALUNQUE ORDINE E GRADO)**

Data _____

All'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE
Via XXV Aprile, 19
ANCONA

IO SOTTOSCRITTO _____

LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE _____

NOTIFICO CHE A PARTIRE DALLA DATA _____

IL NUOVO RAPPRESENTANTE LEGALE DEL MEDESIMO ENTE SARA'

_____.

DATI DELLA SCUOLA

CODICE MECCANOGRAPHICO _____

TIPO _____

DENOMINAZIONE _____

UBICAZIONE _____

ESTREMI DEL DECRETO DI PARITA' _____

DATI DELL'ENTE GESTORE

DENOMINAZIONE DELL'ENTE GESTORE _____

SEDE _____

CODICE FISCALE _____

DATI DEL NUOVO RAPPRESENTANTE LEGALE

NOME COGNOME - DATA E LUOGO DI NASCITA - TITOLO DI STUDIO - PROFESSIONE

CODICE FISCALE _____

FIRMA DEL PRECEDENTE LEGALE RAPPRESENTANTE

FIRMA DEL NUOVO RAPPRESENTANTE LEGALE

ALLEGATO

DOCUMENTI DA PRESENTARE CON LA NOTIFICA

- 1) AUTOCERTIFICAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DI NASCITA, RESIDENZA, CITTADINANZA, GODIMENTO DEI DIRITTI POLITICI, ASSENZA PRECEDENTI PENALI E DI CARICHI PENALI PENDENTI, TITOLO DI STUDIO.
- 2) CERTIFICATO DELLA CAMERA DI COMMERCIO O DI ALTRA COMPETENTE AUTORITA' DI DATA NON ANTERIORE A 3 MESI DA CUI SI RILEVI L'INDICAZIONE DEL NOMINATIVO DEL RAPPRESENTANTE LEGALE. **SE TRATTASI DI PARROCO, E' SUFFICIENTE COPIA DELLA NOMINA VESCOVILE O CERTIFICATO CORRISPONDENTE**
- 3) **COPIA DEL DECRETO DI RICONOSCIMENTO DELLA PARITA' SCOLASTICA.**

ALLEGATO G

**AUTORIZZAZIONE ALL' ATTIVAZIONE DI NUOVE CLASSI / CORSI (COMPRESI CORSI SERALI)
SCUOLE PARITARIE ELEMENTARI E SUPERIORI DI PRIMO E SECONDO GRADO
O DI NUOVE SEZIONI DI SCUOLA DELL'INFANZIA**

(Non è possibile attivare alcuna classe oltre il corso principale senza autorizzazione espressa dal Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale. Le classi eventualmente avviate senza autorizzazione sono da considerarsi prive del riconoscimento della parità scolastica)

Tale modulo va predisposto ed inviato a questa Direzione Regionale entro il 30 settembre di ciascun anno scolastico.

DATA _____

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE
Via XXV Aprile n. 19
ANCONA

OGGETTO: NOTIFICA ATTIVAZIONE NUOVE CLASSI/CORSI/SEZIONI

NOTIFICA DI ATTIVAZIONE DI NUOVE CLASSI / CORSI OPPURE DI NUOVE SEZIONI PRESSO LA
SCUOLA PARITARIA (ORDINE E GRADO DELLA SCUOLA, DENOMINAZIONE, INDIRIZZO)

CLASSI/SEZIONI GIA' FUNZIONANTI _____

VENGONO ATTIVATE LE CLASSI/SEZIONI _____

ORARIO DI FUNZIONAMENTO _____

LA NOTIFICA VIENE TRASMESSA DAL LEGALE RAPPRESENTANTE (NOME, COGNOME E DATA DI
NASCITA) _____

DELL'ENTE GESTORE (INSERIRE I DATI DELL'ENTE GESTORE) _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. ELENCO NOMINATIVO DEGLI ALUNNI ISCRITTI CON INDIRIZZO, DATA E LUOGO DI NASCITA
2. ELENCO NOMINATIVO DEGLI INSEGNANTI CON SPECIFICAZIONE DEL TIPO DI NOMINA (A TEMPO DETERMINATO O INDETERMINATO) E SE RISULTINO O MENO IN POSSESSO DI ABILITAZIONE

3. PIANTA PLANIMETRICA DELL'EDIFICIO DA CUI RISULTINO CON CHIAREZZA I LOCALI ED I SERVIZI DESTINATI ALLA NUOVA CLASSE/SEZIONE/CORSO ED I SERVIZI EVENTUALMENTE IN COMUNE CON ALTRE CLASSI/SEZIONI/CORSI
4. COPIA DEL CERTIFICATO DI ABITABILITA' DA CUI RISULTI LA POSSIBILITA' DI ACCOGLIMENTO DEI NUOVI ALUNNI NELL'EDIFICIO (SE SI TRATTA DI UN NUOVO CORSO DI 5 CLASSI PER LE ELEMENTARI E LE SUPERIORI E DI 3 CLASSI PER LE MEDIE, VI DEVE ESSERE IN PROSPETTIVA LA POSSIBILITA' DI ACCOGLIENZA PER TUTTI GLI ALUNNI DEL MEDESIMO)
5. COPIA DEL CERTIFICATO IGIENICO-SANITARIO DA CUI RISULTI LA POSSIBILITA' DI ACCOGLIMENTO DEI NUOVI ALUNNI (COME SOPRA)
6. COPIA DEL CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI E DEL PIANO DI PREVENZIONE INCENDI IN CUI SIA COMPRESA LA NUOVA CLASSE/SEZIONE O IL NUOVO CORSO (COME SOPRA)
7. RELAZIONE DI UN TECNICO ABILITATO ED ISCRITTO ALL'ALBO NELLA QUALE SI ATTESTI L'IDONEITA' DEI LOCALI ALL'ACCOGLIMENTO DELLA NUOVA CLASSE/SEZIONE E LA RISPONDENZA ALLE NORME VIGENTI.

ALLEGATO H

MODELLO DI NOTIFICA DI TRASFERIMENTO DELLA SEDE O DI MODIFICHE RILEVANTI DELLA SEDE DI UNA SCUOLA NON STATALE (DI QUALUNQUE ORDINE E GRADO)

DATA _____

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE
VIA XXV APRILE, 19
ANCONA

OGGETTO: TRASFERIMENTO/MODIFICA DEI LOCALI SCOLASTICI

NOTIFICA DI TRASFERIMENTO O DI MODIFICAZIONE DELLA SEDE DELLA SCUOLA
(CODICE MECCANOGRAFICO, NOME DELLA SCUOLA, INDIRIZZO)

AVANZATA DALL'ENTE GESTORE _____

(INSERIRE CORRETTAMENTE E PER ESTESO I DATI DELL'ENTE GESTORE CON IL CODICE FISCALE)

NELLA PERSONA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE _____

(INSERIRE I DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE: NOME E COGNOME, DATA E LUOGO DI NASCITA)

LA SCUOLA VIENE TRASFERITA ALL'INDIRIZZO

A CAUSA DI

A PARTIRE DALLA DATA _____ E PRESUMIBILMENTE FINO ALLA DATA

OPPURE

PRESSO LA SCUOLA VERRANNO EFFETTUATI I SEGUENTI LAVORI
(INDICARE I LAVORI CHE INTERESSERANNO LA SCUOLA)

PRESUMIBILMENTE NEL PERIODO DAL _____ AL _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

DICHIARAZIONE DEL GESTORE O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE RELATIVA AL TITOLO DI DISPONIBILITA' DEI LOCALI

NEL CASO DI NUOVA SEDE:

1. PIANTA PLANIMETRICA RIGUARDANTE TUTTI I LOCALI SCOLASTICI REDATTA E SOTTOSCRITTA DA UN TECNICO ABILITATO ED ISCRITTO AD ALBO PROFESSIONALE E CORREDATA DEI SEGUENTI DATI: UBICAZIONE; SUPERFICIE NETTA, ALTEZZA MEDIA E VOLUME NETTO DI CIASCUN AMBIENTE; DESTINAZIONE DI CIASCUN AMBIENTE, SPECIFICAMENTE NUMERATO; SPECIFICAZIONE DEI SERVIZI; NUMERO MASSIMO DI ALLIEVI ACCOGLIBILI PER AULA COME RILEVABILE DAL CERTIFICATO DI ABITABILITA' O DA CERTIFICAZIONE IGIENICO-SANITARIA
2. CERTIFICATO PREVENZIONE INCENDI PER L'ATTIVITA' SCOLASTICA E PER QUELLE EVENTUALMENTE CONNESSE, OPPURE NULLA OSTA PROVVISORIO AI SENSI E NEI LIMITI DELLA NORMATIVA VIGENTE, RILASCIATA DALLA COMPETENTE AUTORITA', NEL QUALE SIA ESPLICITAMENTE INDICATO SE - E CON QUALI EVENTUALI LIMITAZIONI - I LOCALI NEL LORO COMPLESSO E NELLA SPECIFICA DESTINAZIONE DI CIASCUN AMBIENTE, SIANO UTILIZZABILI PER USO DI SCUOLA;
3. CERTIFICAZIONI RELATIVE AGLI ADEMPIMENTI DI CUI AL D.L.VO 626/94;
4. CERTIFICATO DI AGIBILITA' RILASCIATO DALLA COMPETENTE AUTORITA' COMUNALE, AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE NELLA QUALE SIA ESPRESSAMENTE INDICATO SE - E CON QUALI EVENTUALI LIMITAZIONI - I LOCALI NEL LORO COMPLESSO E NELLA SPECIFICA DESTINAZIONE DI CIASCUN AMBIENTE, SIANO UTILIZZABILI PER USO DI SCUOLA.
5. CERTIFICATO IGIENICO-SANITARIO RILASCIATO DALLA COMPETENTE AUTORITA' SANITARIA AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE, NELLA QUALE SIA ESPLICITAMENTE INDICATO SE - E CON QUALI EVENTUALI LIMITAZIONI - I LOCALI NEL LORO COMPLESSO E NELLA SPECIFICA DESTINAZIONE DI CIASCUN AMBIENTE, SIANO UTILIZZABILI PER USO DI SCUOLA
6. LA DICHIARAZIONE, EFFETTUATA SOTTO LA PERSONALE RESPONSABILITA' DEL LEGALE RAPPRESENTANTE, CHE NON VI SONO BARRIERE ARCHITETTONICHE AI SENSI DELLA LEGGE 104/92.

NEL CASO DI LAVORI NELLA SEDE

INDICAZIONE DEI TEMPI DI REALIZZAZIONE DEI LAVORI E DELLA CONFORMITA' DEGLI STESSI ALLA NORMATIVA VIGENTE, REDATTO DAL RESPONSABILE DEI LAVORI.

SE I LAVORI VENGONO SVOLTI CONTEMPORANEAMENTE ALLE LEZIONI:

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE, SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA', DELLA COMPLETA SICUREZZA PER GLI ALLIEVI E PER IL PERSONALE IN SERVIZIO PRESSO LA SCUOLA E CHE L'ESECUZIONE DEI LAVORI NON COMPROMETTE LA QUALITA' DEL SERVIZIO SCOLASTICO PRESTATO E LA NORMALE PROSECUZIONE DELLE ATTIVITA'.