



IV ISTITUTO COMPRENSIVO NOCERA INFERIORE

«*Maria Alpi*»

Via E. Siciliano, 43 – 84014 Nocera Inferiore (SA)
e-mail: saic8bv00q@istruzione.it - saic8bv00q@pec.istruzione.it
Sito Web: www.quartoicnocerainferiore.edu.it
Codice Ministeriale SAIC8BV00Q - cod. fisc. 94076730657
Tel. 081/925196 081/4611658



IV ISTITUTO COMPRENSIVO
" Maria Alpi"
NOCERA INFERIORE
Prot. 0001014 del 05/02/2025
IV-10 (Uscita)

Ai genitori degli alunni delle classi II e V
della Scuola Primaria

Atti/Sitoweb

Al DSGA (per gli atti di competenza)

Bacheca R.E.

Circ. nr. 144

**Oggetto: Rilevazione degli apprendimenti - anno scolastico 2024/2025
Direttiva ministeriale n.67 del 30 luglio 2010**

In base all' art. 4, c. 1 del D. Lgs. 62/2017.

Gentili genitori,

L'Istituto Nazionale per la Valutazione del Sistema educativo di istruzione e di informazione (INVALSI), Ente di ricerca dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, in attuazione dei compiti attribuiti dalla normativa vigente e degli obiettivi individuati dalla Direttiva del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n.67 del 30 luglio 2010, deve realizzare, nella prima metà del mese di maggio 2025 (il giorno **6 maggio** la prova d'inglese in classe V; il giorno **7 maggio** la prova d'italiano in classe II e in classe V; il giorno **16 maggio** la prova di matematica in classe II e in classe V) la rilevazione degli apprendimenti degli studenti frequentanti le classi II e V della scuola primaria.

Per tale rilevazione è prevista la raccolta di informazioni di contesto per ogni studente partecipante.

Il trattamento dei dati raccolti verrà effettuato attraverso strumenti automatizzati e non, in conformità con le finalità indicate e nel rispetto dei requisiti di riservatezza e delle più idonee misure di sicurezza.

Ai genitori sarà inviato il questionario cartaceo, allegato alla presente circolare.

I genitori dovranno compilare e restituire il questionario allegato alla presente circolare, onde consentire il regolare svolgimento della Procedura Invalsi. Si ringrazia per la gentile collaborazione.

**f.to DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Annarosaria LOMBARDO**

Documento firmato digitalmente ai sensi del CAD-Codice dell' Amministrazione digitale e norme ad esso connesse.

Dati per la raccolta delle informazioni di contesto SCUOLA PRIMARIA

1. Alunno _____ plesso _____ classe ___ sez. ___

2. Luogo di nascita	Studente	Madre	Padre
1. Italia (o Repubblica di San Marino)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Unione Europea (<i>Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Paese europeo non UE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Se lo studente non è nato in Italia, indicare l'età di arrivo in Italia

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 anno o prima	2 anni	3 anni	4 anni	5 anni	6 anni	7 anni	8 anni	9 anni	10 anni o più

4. Indicare l'orario scolastico settimanale

Fino a 24 ore 27 ore da 28 a 30 ore 40 ore

5. Indicare se lo studente ha frequentato l'asilo nido

Sì No

6. Indicare se lo studente ha frequentato la scuola dell'infanzia

Sì No

7. Titolo di studio	Madre	Padre
Licenza elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licenza media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualifica professionale triennale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diploma di maturità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro titolo di studio superiore al diploma (<i>I.S.E.F., Accademia di Belle Arti, Conservatorio</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laurea Triennale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Master I Livello	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laurea Specialistica (vecchio ordinamento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Master II Livello	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dottorato di Ricerca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Professione	Madre	Padre
Disoccupato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalingo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dirigente, docente universitario, funzionario o ufficiale militare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imprenditore/proprietario agricolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionista dipendente, sottufficiale militare o libero professionista (<i>medico, avvocato, psicologo, ricercatore, ecc.</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoratore in proprio (<i>commerciante, coltivatore diretto, artigiano, meccanico, ecc.</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insegnante, impiegato, militare graduato*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Operaio, addetto ai servizi/socio di cooperativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensionato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*(Deve essere considerato "militare graduato" qualsiasi appartenente alle forze armate o alle forze dell'ordine non incluso nelle categorie ricomprese nel punto 3 o nel punto 5)

DICHIARAZIONE

Io sottoscritt_ _____ nat_ a _____

il _____, genitore dell'alunna/o _____

della classe _____ sez. _____ plesso _____

DICHIARO

che mi sono state preventivamente rese le informazioni sulle modalità, caratteristiche e finalità dei dati personali e familiari e, pertanto, autorizzo il IV Istituto Comprensivo Ilaria Alpi di Nocera Inferiore al trattamento dei dati medesimi per le finalità specificate nella nota informativa di cui sopra, che fa parte integrante della presente dichiarazione.

Si acquisiscono i dati ex art.9 Reg. 679/2016

Nocera Inferiore, _____

Firma
