

MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN AMBITO SCOLASTICO

La/ll/l sottoscritta/o/i _____

genitore/i dell'alunno

consapevole/i delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000 (allegare documento di identità)

DICHIARA / DICHIARANO

di avere acquisito e compreso in data odierna le informazioni relative al progetto del Comune di Vigevano denominato "DSA _DOMANI SAREMO AUTONOMI" fornite ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento 2016/679 e pubblicate nel documento "Informativa per il trattamento dei dati personali e trasmesso dalla scuola

e

AUTORIZZA / AUTORIZZANO

l'Istituto all'inserimento e alla partecipazione di nostro figlio/a al suddetto progetto secondo le modalità indicate nella medesima .

Data _____

Firma gen.1/o maggiorenne/o tutore _____

Firma gen.2 _____

In alternativa,

ll/la sottoscritt___, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Data _____

Firma del genitore _____