

CONSENSO PER STUDENTE MINORENNE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____, residente in _____ città _____
prov. _____

e

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____, residente in _____ città _____
prov. _____

GENITORI/TUTORI LEGALI

della studente/essa _____ nato/a a _____ il
_____, residente in _____ città _____

frequentante la classe _____ del Liceo "Orso Mario Corbino" di Siracusa

DICHIARA/NO DI AVER PRESO VISIONE

DELL'INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI

pubblicata sul sito della Scuola all'indirizzo web

<https://www.liceocorbinosiracusa.edu.it/attachments/article/612/Informativa%20Privacy.pdf>

riportata ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, e, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore,

AUTORIZZA/NO LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO

DEI DATI DEL MINORE NECESSARI

per l'accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall'Autorità di Gestione nell'ambito del "PON per la scuola. Competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020".

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

Data ____/____/____

Firma del/dei genitore/i o tutore/i

