|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  | ***ISTITUTO Comprensivo “Sac. R. Calderisi”***  Via T. Tasso 81030 Villa di Briano (CE)  Codice meccanografico CEIC84000D Codice Fiscale 90008940612  E-mail: [ceic84000d@istruzione.it](mailto:ceic84000d@istruzione.it)  e-Mail certificata [ceic84000d@pec.istruzione.it](mailto:ceic84000d@pec.istruzione.it)  sito web: [www.iccalderisi.edu.it](http://www.iccalderisi.gov.it/)codice ufficio: UFZQUI tel 081 19911330 | |  |
|  |

**CONSENSO PER STUDENTE MINORENNE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

**GENITORI/TUTORI LEGALI**

dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ della scuola

* **PRIMARIA**
* **SECONDARIA I GRADO**

**DICHIARA/NO DI AVER PRESO VISIONE DELL’INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI**

Al seguente link:

<https://old.iccalderisi.edu.it/attachments/article/4847/INFORMATIVA%20PRIVACY%20ALUNNI%20E%20FAMIGLIE%202022-2023.pdf>

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 nell’ambito del Programma Nazionale “Scuola e competenze” 2021- 2027 – Fondo sociale europeo plus (FSE+).

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_/2024

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

Firma del/dei genitore/i o tutore/i

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_