



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto d'Istruzione Superiore
"GAETANO DE SANCTIS"



00189 Roma – Via Cassia, 931 – ☎ 06121122945 📠 0667666440
 28° Distretto N. Cod. Fisc. 80410770582 – Cod. Mecc. RMIS06200B
 con sezioni associate:RMPC06201P – RMPS06201T – ROMA
 ✉ RMIS06200B@istruzione.it @ RMIS06200B@pec.istruzione.it
<http://www.liceodesanctisroma.edu.it>



STUDENTE MINORENNE
ALLEGATO C

Progetto "Progetto Competenze di Base e Potenziamento"

ACQUISIZIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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 _____ della scuola _____

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

sopra 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".

Data ____/____/____

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

Firma del/dei genitore/i o tutore/i

