



ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO

«G. FALCONE»

Via Cesare Battisti, 12 – Tel. 095274644

95021 ACICASTELLO (CT)

C.F. 81002670875 – Cod. Min. CTIC81600V

Indirizzo email: ctic81600v@istruzione.it

Indirizzo PEC: ctic81600v@pec.istruzione.it

Sito web: www.icsfalconeacicastello.gov.it

Codice univoco per la fatturazione elettronica: UFILQU

Al Titolare del trattamento dei dati
Dirigente Scolastico

Presenza visione dell'informativa e consenso al trattamento dei dati personali

La/Il/I sottoscritt/a/o/i _____
genitore/i dell'alunno _____
o, in alternativa (alunno maggiorenne), la/il sottoscritt/a/o _____
frequentante la classe ____ sez. ____ dell'Istituto,, al plesso _____
(di seguito denominati per semplicità "interessato"),

DICHIARA/DICHIARANO

di avere acquisito in data odierna le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento ("informativa alunni e loro famiglie"), le stesse anche reperibili nella sezione "Privacy e Protezione dei dati personali" del sito WEB dell'Istituto. L'interessato esprime di seguito l'intenzione riguardante il suo consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati valido per tutto il percorso scolastico nell'istituto e per le finalità indicate nell'informativa alla sezione 2 lettera C.

In particolare:

Riguardo il trattamento di foto e video di attività didattiche e di lavori afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano dell'Offerta Formativa, eseguito con le modalità descritte in informativa:

Presta il consenso Nega il consenso

Riguardo il trattamento legato ad attività svolte ad agevolare l'orientamento, la formazione, e l'inserimento professionale anche all'estero, nonché alle attività svolte da professionisti esterni o tirocinanti provenienti da istituti scolastici di ordine superiore e/o università:

Presta il consenso Nega il consenso

Riguardo il trattamento dei dati di salute di alunni affetti da gravi patologie o disabilità per le comunicazioni necessarie ad un eventuale passaggio ad una scuola differente:

Presta il consenso Nega il consenso Non applicabile

Data _____ Firma gen. 1 /maggiorenne _____ Firma genitore 2 _____

Il/la sottoscritt/a, 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, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____ Firma del genitore _____