Al Dirigente Scolastico

Istituto Paritario De La Salle

Benevento

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

I sottoscritti , Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 in qualità di Genitori/Tutori del/la minore

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

Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ preso atto dell’Informativa relativa al trattamento dei dati personali:

Esprimiamo il consenso al trattamento dei dati SI NO

Esprimiamo il consenso alla comunicazione e diffusione dei dati SI NO

Benevento, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nel caso di firma di un solo genitore Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

 Firma .........................................................