

Al Titolare del trattamento dei dati

Dirigente Scolastico

I.C. PLUCHINOTTA

S. Agata Li Battiati (CT)

Presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali

La/Il/I sottoscritta/o/i _____

genitore/i dell'alunno _____

o, in alternativa (alunno maggiorenne), la/il sottoscritta/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 2016/679, nel documento "Informativa per il trattamento dei dati personali – alunni e loro famiglie", anche reperibile nella sezione "Privacy e Protezione dei dati personali" del sito WEB dell'Istituto, al link: <https://netcrm.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/CTMM064009>.

Sezione da compilare solo nel caso di alunno con disabilità.

L'interessato, in riferimento al fascicolo incluso nella partizione disabili della Anagrafe Nazionale degli Studenti:

☐ autorizza il trattamento dei dati da parte di altra scuola in caso di trasferimento o di iscrizione

oppure

☐ dichiara l'intenzione di storicizzare le versioni del fascicolo rendendole non consultabili da altra scuola in caso di trasferimento o passaggio ad ordine scuola successivo

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

Il/la sottoscritt____, 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.

Data _____

Firma del genitore _____