



Ministero dell'Istruzione e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI PALOMBINI"

CONSENSO ATTIVITÀ AGENDA NORD POLO PIETRALATA

La Sig.ra _____ madre del minorenni _____

nata a _____ il ____ / ____ / ____ e residente a _____ in via/piazza
_____ n. _____.

e

Il Sig. _____ padre del minorenni _____

nato a _____ il ____ / ____ / ____ e residente a _____ in via/piazza
_____ n. _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle seguenti attività (barrare quelle di interesse):

- ☐ Modulo per classi I e II presso la sede di via Pomona,9
- ☐ Modulo per classi III-IV-V presso la sede di via Pomona,9
- ☐ Modulo per classi I e II presso la sede di via Barelli,7
- ☐ Modulo per classi III-IV-V presso la sede di via Barelli,7

Luogo e data

Firma del padre

Firma della madre

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445 del 2000 dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Firma del Genitore firmatario



Consenso al Trattamento dei Dati Personali

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30/06/2006 n° 196 e del GDPR 2016/679 sono stato altresì informato che:

1. Il trattamento dei dati è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle prestazioni professionali richieste strettamente inerenti alla sua attività di mentoring e orientamento per poter adempiere ai conseguenti obblighi legali, amministrativi, contabili e fiscali;
2. il trattamento dei miei dati personali, in forma anonima, è finalizzato inoltre alla gestione di comunicazioni e statistiche scientifiche;
3. I dati saranno inseriti in un archivio informatico/magnetico/cartaceo avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza;
4. ho diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei miei dati personali, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
5. il conferimento dei dati non è obbligatorio, sebbene sia indispensabile all'instaurarsi del rapporto professionale e pertanto, in mancanza del suo consenso, dovrò rinunciare alla prestazione;
6. i miei dati verranno conservati a scopo documentaristico per cinque anni dalla fine del trattamento terapeutico. Oltre tale data essi verranno resi in forma anonima o distrutti e, pertanto, non sarà più possibile rilasciare attestazioni, certificazioni o simili riferiti al trattamento terapeutico;
7. il titolare del trattamento è la Dirigente Scolastica prof.ssa Ilaria Chiarusi.

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio.

Firma del padre

Firma della madre

Oppure Firma del tutore: _____

Nel caso in cui sia impossibilitato a fornire la doppia firma, il genitore firmatario è tenuto a sottoscrivere anche la seguente autodichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445 del 2000 dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Firma del Genitore firmatario

Via Giovanni Palombini, 39-00156 Roma ☎ Dir. 06.86894998 Segr. 06.86894489 Fax 06.82085253

✉ rmic820005@istruzione.it – pecrmic820005@pec.istruzione.it - www.icscuolapalombini.edu.it - Distretto XIII^A

C.F. 97021290586 – C.M. RMIC820005

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi eventuali allegati possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone o alle Società sopraindicate. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p., che ai sensi del D. Lgs n. 196/2003. Se questo messaggio vi è stato inviato per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente per telefono allo 06/86894489 o via fax 06/82085253 o per e-mail: rmic820005@istruzione.it. In caso di ricezione mancata o incompleta telefonare allo 06/86894489