Allegato 2 (minorenni)

Al Dirigente Scolastico

dell’ IIS ” Besta-Gloriosi”

**Oggetto: Consenso trattamento dati-Istanza di partecipazione al progetto dal titolo: LET’S WORK ON IT!**

**codice identificativo 10.6.6B-FSEPON-CA-2024-17 CUP: F24D24000430007**

**CONSENSO PER STUDENTE MINORENNE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARANO DI AVER PRESO VISIONE DELL’INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI**

 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

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

Allegato 2 (maggiorenni)

Al Dirigente Scolastico

dell’ IIS ” Besta-Gloriosi”

**Oggetto: Consenso trattamento dati-Istanza di partecipazione al progetto dal titolo: LET’S WORK ON IT!**

**codice identificativo 10.6.6B-FSEPON-CA-2024-17 CUP: F24D24000430007**

**CONSENSO PER STUDENTE MAGGIORENNE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELL’INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI**

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/tutoriale nei confronti del minore,

**AUTORIZZA LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI**

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 del document di identità in corso di validità.**

 Firma dello studente

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