MODULO DI CONSENSO INFORMATO

Al Dirigente Scolastico …….

I sottoscritti, _____, in qualità di Genitori/Tutori del/la minore Classe_____ Plesso scolastico_____ vista l'Informativa relativa all'Anagrafe degli Studenti Partizione dedicata agli alunni con disabilità, consegnata il …….. e pubblicata sul sito: *www.icmignanomlmarzano.edu.it*

☒ Esprimiamo il consenso al trattamento dei dati

inoltre

☐ Autorizziamo il trattamento dei dati da parte di altra scuola al passaggio/trasferimento

oppure, in alternativa

☐ Esprimiamo l'intenzione di storicizzare il fascicolo rendendolo non consultabile da altra scuola.

_____ li, ___/___/_____

In fede

Firme

Genitore/Tutore Genitore/Tutore

_____ _____

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 .....