

CONSENSO INFORMATO PER GENITORI/TUTORE LEGALE

la sottoscritta (madre/tutore) _____ nata il ___/___/_____

residente a _____ via/piazza _____

Tel. _____ domicilio (se diverso dalla residenza) _____

lo sottoscritto (padre/tutore) _____ nato il ___/___/_____

residente a _____ via/piazza _____

Tel. _____ domicilio (se diverso dalla residenza) _____

del minore _____ nato il ___/___/_____

residente a _____ via/piazza _____

dichiaro di aver preso lettura dell'informativa completa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 pubblicata sul sito web scolastico <https://www.sinopolis.edu.it/> al seguente link <https://www.sinopolis.edu.it/index.php/informativa-genitori> ed esprimo il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali di mio figlio/a, con particolare riguardo a quelli cosiddetti particolari, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa pubblicata sul sito dell'istituto scolastico.

Nome per esteso del
genitore/tutore legale

___/___/___
Data

Firma