



ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO "GIACOMO FAUSER"

Via Ricci, 14 - 28100 NOVARA - ITALY - ☎ +39.0321482411

C.F. 80009550031 - P.I. 01560830034.

e-mail: notf040002@istruzione.it - <http://www.fauser.edu>

MODULO PER CONSENSO

Il/la sottoscritto alunno/a _____

o se l'interessato è minorenni

<i>I sottoscritti (nome e cognome)</i>	
_____	<i>in qualità di</i> <input type="checkbox"/> <i>padre</i>
_____	<i>in qualità di</i> <input type="checkbox"/> <i>madre</i>
_____	<i>in qualità di</i> <input type="checkbox"/> <i>rappresentante legale</i>
_____	<i>in qualità di</i> <input type="checkbox"/> <i>rappresentante legale</i>
<i>dell'alunno</i> _____	

frequentante la classe/sez della scuola _____

DICHIARA/DICHIARANO

di aver letto e compreso L'INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - **GARE NAZIONALI PER GLI ISTITUTI TECNICI E PROFESSIONALI** AI SENSI DELL'ART. 13 e ss DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 pubblicata sul sito della scuola all'indirizzo www.fauser.gov.it – Sezione Privacy - a tal proposito,

PRESTA/PRESTANO

NON PRESTA/NON PRESTANO

IL CONSENSO

Affinché l'Istituto scolastico Titolare del trattamento possa trattare i dati personali dell'interessato per le finalità indicate nella suddetta informativa

Data _____

L'Interessato _____

o se l'interessato è minorenni: _____

Firma* <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> rappresentante legale	Firma* <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> rappresentante legale
_____	_____
* in caso di firma singola compilare quanto segue	
Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, in conformità alle norme sulla responsabilità genitoriale di cui agli <i>artt. 316, 337 ter e 337 quater</i> del Codice Civile	
dichiara	
che il <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> rappresentante legale	
è impossibilitato a firmare per le seguenti motivazioni:	
<input type="checkbox"/> lunga assenza all'estero o in altra città	
<input type="checkbox"/> trasferimento all'estero o in altra città	
<input type="checkbox"/> incapacità legale	
<input type="checkbox"/> grave malattia	
<input type="checkbox"/> scomparsa	
Firma _____	