

CONSENSO PARTECIPAZIONE Progetto “*SPORTELLO ASCOLTO*” IC TASSO Salerno

ALUNNO

(da restituire, compilato su base volontaria, al coordinatore di classe che raccoglierà e consegnerà al DS
con allegato elenco dei nominativi che hanno dato consenso)

Il sottoscritto genitore 1/tutore _____, nato il ____ a _____
prov. _____ residente a _____
Via _____ prov. _____ e-mail _____ tel. _____

Il sottoscritto genitore 2 /tutore _____, nato il ____ a _____
prov. _____ residente a _____
Via _____ prov. _____ e-mail _____ tel. _____

dell'alunno _____ nato a _____ il _____ frequentante la
classe _____ Sez. _____ Scuola _____

Con la sottoscrizione della presente dichiarano:

di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico 2023/2024 presso l'Istituto Comprensivo TASSO SALERNO frequentato dall'alunno, nell'ambito del Progetto “*SPORTELLO ASCOLTO*” **PER ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE SCOLASTICO**:

- di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all'interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali allegata alla presente e pubblicata sul sito web della scuola area Privacy.
- di essere consapevoli che i dati personali raccolti nell'ambito del progetto potranno essere utilizzati, rielaborati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto;

esprimono il consenso alla partecipazione del proprio figlio/a _____ alle attività,

☐ individuali ☐ di gruppo

programmate all'interno del Progetto “*SPORTELLO ASCOLTO*” **PER ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE SCOLASTICO**

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale*

1 _____ 2 _____

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 all'artt. 316, 377 ter e 337 quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori (Nota MIUR 5336 del 2/9/15).¹

FIRMA _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell'informativa redatta dalla scuola e nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D.Lgs.n. 101/2018.

SALERNO _____

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale*

1 _____ 2 _____

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 all'artt. 316, 377 ter e 337 quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori (Nota MIUR 5336 del 2/9/15).²

FIRMA _____

¹ Da firmare soltanto laddove risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile.

² Da firmare soltanto laddove risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile.