

ALLEGATO 2

RICHIESTA DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 - REGOLAMENTO GENERALE PER LA
PROTEZIONE DEI DATI (GDPR) E DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N. 196
(STUDENTE MINORENNE)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ ,
residente in via _____ città _____ prov. ___ Telefono _____

e

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ ,
residente in via _____ città _____ prov. ___ Telefono _____

e

GENITORI/TUTORI LEGALI

dello studente _____ nato/a _____ il _____ , residente a _____
via _____ frequentante la classe _____ sezione _____ dell'Istituto _____

DICHIARA/NO

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
ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003, per l'accesso alle attività del
PROGETTO ERASMUS KA1(A.S.2023-2024)

Luogo e data _____

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

Firma/e del/dei genitore/i o tutori

