ALLEGATO D

**CONSENSO PER STUDENTE MINORENNE**

Il/la sottoscritto/a nato/a a \_

il \_, residente in via \_ \_ città prov.

e

Il/la sottoscritto/a nato/a a \_

il \_, residente in via \_ \_ città prov.

GENITORI/TUTORI LEGALI

dello studente

nato/a il , residente a \_ via frequentante la classe \_ della scuola \_ \_

DICHIARA/NO DI AVER PRESO VISIONE DELL’INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI

sopra riportata ai sensi **degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell’articolo 13 del D. Lgs. 196/2003**, e, dichiarando 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

per l’accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall’Autorità di Gestione nell’ambito del “PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020”.

Data /\_ \_/\_ \_

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

Firma del/dei genitore/i o tutore/i

 \_

Il/la sottoscritto/a nato/a a \_

il \_, residente in via città \_ prov.

frequentante la classe \_ della scuola \_ \_

DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELL’INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI

sopra riportata ai sensi **degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell’articolo 13 del D. Lgs. 196/2003**, e

AUTORIZZA LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI

per l’accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall’Autorità di Gestione nell’ambito del “PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020”.

Data /\_ \_/\_ \_

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

Firma dello studente

 \_