



**CONSENSO PRIVACY**  
**PER PARTECIPAZIONE CONCORSO/PROGETTO MINORENNI**

Al Dirigente Scolastico  
prof.ssa Federica CONSOLINI

Al Docente Referente  
del Progetto/Concorso  
prof./ssa \_\_\_\_\_

Il sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
genitori/tutori dello studente minore \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_ sezione \_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

- 1) di aver letto e compreso l'Informativa sul Trattamento dei Dati pubblicata sul sito web istituzionale
- 2) di aver prestato il proprio consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa ai sensi del Regolamento EU 679/2016 GDPR;
- 3) di prestare il consenso al fine specifico della partecipazione del proprio figlio minore al concorso \_\_\_\_\_.

Roma, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firme dei dichiaranti

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_