



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

