

CONSENSO PER STUDENTE MAGGIORENNE

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

pubblicata sul sito dell'Istituto P. P. Paolo Pasolini in data 10/03/2021, 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 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 del documento di identità in corso di validità.

Firma dello studente
