



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
“ENRICO FERMI”

Via Miniera Taccia Caci Pirandello s.n.c (ex ASI) – 92021 Aragona (AG)

Cod. mecc. AGIS02400L – Tel. 0922/602498

C.F. 93071340843 - e-mail: agis02400L@istruzione.it – Pec. agis02400L@pec.istruzione.it - sito: www.iissfermi.edu.it

ITI – SETTORE TECNOLOGICO
Cod. mecc. AGTF024015



IPSIA – SETTORI: SERVIZI – IND. E ART.
Cod. mecc. AGRI024018



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo

ALLEGATO C - 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 a _____
il _____, residente in via _____
città _____ prov. _____
frequentante la classe _____ del Plesso _____

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



Istituto di Istruzione Superiore "E. Fermi" Aragona

CONSENSO PER STUDENTE MAGGIORENNE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____, residente in via _____ città _____ prov. _____

frequentante la classe _____ della Plesso _____

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
