

DICHIARAZIONE DI CONSENSO ALLA PRESTAZIONE  
Alunni minorenni

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ e il

sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale o la tutela dell'alunno/a

\_\_\_\_\_, iscritto/a alla classe \_\_ sezione \_\_ dichiarano di aver compreso

quanto riportato nella **circolare n. 381** e decidono consapevolmente di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA RICEZIONE  
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE 2016/679)

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ in qualità di genitori/

esercenti la responsabilità genitoriale o la tutela dell'alunno/a \_\_\_\_\_,

iscritto/a alla classe \_\_\_\_ sezione \_\_\_\_ dichiarano di aver ricevute le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito Regolamento), contenute nella circolare allegata ed in particolare riguardo ai diritti dell'interessato di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento, nonché di avere avuto conoscenza che i dati da sé conferiti appartengono anche a particolari categorie (art.9 del Regolamento).

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

