



Unione Europea

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle  
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali  
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia  
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per  
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale  
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE  
SCUOLA DELL'INFANZIA - PRIMARIA - SECONDARIA DI 1° GRADO  
S. PIETRO IN VINCOLI

## INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER ALUNNI E FAMIGLIE

(pubblicata nel sito Istituzionale)

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I sottoscritti genitori \_\_\_\_\_  
dell'alunno \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
del plesso scolastico \_\_\_\_\_, avendo acquisito le informazioni fornite dal  
Titolare ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e degli Artt. 13-14 del GDPR, prende atto del trattamento dei dati  
per i fini indicati nell'INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER ALUNNI E FAMIGLIE.

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

\_\_\_\_\_  
Firma del padre

\_\_\_\_\_  
Firma della madre

Autorizzo l'Istituto ad inviare le certificazioni mediche consegnategli per il completamento delle pratiche di assicurazioni infortuni e R.C.

Non Autorizzo l'Istituto ad inviare le certificazioni mediche in quanto provvederò in proprio al completamento delle pratiche di assicurazioni infortuni e R.C.

In assenza di specifica indicazione l'Istituto si riterrà autorizzato (*silenzio – assenso*).

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

\_\_\_\_\_  
Firma del padre

\_\_\_\_\_  
Firma della madre

Autorizzo l'Istituto ad inviare tutte le documentazioni (dati identificativi, certificazioni sanitarie, P.E.I., ecc.) ad altre istituzioni scolastiche nell'eventuale caso di trasferimento o ad Esperti esterni che saranno nominati come Responsabili del trattamento.

Non Autorizzo l'Istituto ad inviare tutte le documentazioni (certificazioni sanitarie, P.E.I., ecc.) ad altre istituzioni scolastiche nell'eventuale caso di trasferimento.

In assenza di specifica indicazione l'Istituto non si riterrà autorizzato (*silenzio - diniego*).

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

\_\_\_\_\_  
Firma del padre

\_\_\_\_\_  
Firma della madre