

Al Dirigente Scolastico

I.I.S.S. "L. Russo"

70043 MONOPOLI

OGGETTO: effettuazione visita medica propedeutica per le attività di PCTO

I sottoscritti _____ e _____ in qualità di
genitori/tutori dell'alunno _____ nato a _____ (____)
il _____ e residente a _____ in via/piazza _____ n. ____
frequentante la classe **4** sez. ____ dell'Istituto professionale – indirizzo Manutenzione e Assistenza Tecnica

AUTORIZZANO

il proprio figlio ad effettuare la visita medica disposta nella scuola prevista per il giorno **19 maggio 2022** e sollevano l'amministrazione scolastica da qualsiasi responsabilità per inconvenienti che potrebbero verificarsi di conseguenza.

DICHIARANO

di aver preso visione dell'informativa dell'Istituto ai sensi del D. Lgs. 196/2003* "Codice in materia di protezione dei dati personali", art.13; di essere informati che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D. Lgs. nonché dal Decreto del Ministero dell'Istruzione n.305/2006 "Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari trattati e delle relative operazioni effettuate dal Ministero della pubblica istruzione in attuazione degli articoli 20 e 21 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.126...).

Monopoli, _____

In fede (firma leggibile)

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

L'I.I.S.S. "Luigi Russo" di Monopoli, nell'esercizio della sua funzione istituzionale, effettua operazioni di trattamento di dati personali degli alunni e dei loro familiari secondo quando comunicato e sottoscritto in fase di iscrizione degli alunni a questa scuola. Per informazioni e chiarimenti è possibile rivolgersi alla Segreteria dell'Istituto.