# CONSENSO PARTECIPAZIONE Progetto “SPORTELLO ASCOLTO” – GENITORI

Il sottoscritto genitore/tutore , nato il a prov. residente a

Via prov. e-

mail tel.

Il sottoscritto genitore/tutore , nato il a prov. residente a

Via prov. e-

mail tel.

dell'alunno nato a il frequentante la classe Sez. Scuola

Con la sottoscrizione della presente dichiarano:

di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico 2020/2021 presso l'Istituto Comprensivo “Agropoli San Marco”- di Agropoli frequentato dall'alunno, nell'ambito del Progetto **“SPORTELLO ASCOLTO” PER ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE:**

* di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all’interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali
* di essere consapevoli che i dati personali raccolti nell’ambito del progetto potranno essere utilizzati, rielaborati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto;

esprimono il consenso a partecipare alle attività, anche individuali, programmate all’interno del progetto **“SPORTELLO ASCOLTO” PER ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE**”.

Agropoli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell’informativa redatta dalla scuola e nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n. 101/2018.

Agropoli,

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_