

Autorizzazione trattamento dati sensibili

Io sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

nato il _____ a _____

iscritto per l'anno scolastico _____/_____

nella classe/sez. _____ di questo istituto, ai sensi del D.L. n.196

del 30/06/2003 (Codice in materia del trattamento dei dati personali e

dell'uso dell'immagine)

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

il personale docente e la Direzione, ai soli fini previsti dalla Legge, al trattamento dei dati sensibili e all'utilizzo dell'immagine del proprio/a figlio/a per l'intero anno scolastico.

Data,

Firma
