**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS 196/2003)**

Il/la sottoscritto/a Nome: ……………………………………..…………….. Cognome: ………………………………………………………

Genitore dell’alunno/a Nome: …………………………………………….. Cognome: ………………………………………………………

Nato/a a ………………………………………..………… (prov) …………………….. (data) ………………………………………………………

Codice Fiscale ………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..

Residente a …………….……………………………………………………… (provincia) ………………….…….. (cap)…………..………..…

**AUTORIZZA**

"Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella documentazione consegnata ai sensi dell’art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679)"

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_