

Allegato A



MODULO D'AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE a

“Una giornata al Medaglia d’oro”

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

recapito telefonico _____

In qualità di **genitore** esercente la potestà genitoriale di:

_____ di anni _____

Con la firma del presente modulo dichiara di:

- acconsentire alla partecipazione di mio/a figlio/a il giorno _____

(un giorno a scelta dal 4 novembre al 20 dicembre 2024; dal 7 al 31 gennaio 2025; dalle ore 9.00 alle ore 12.00)

alla visita presso:

- l'IIS “Medaglia d’oro - Città di Cassino”- via Gari s.n.c., Cassino
- l'IIS “Medaglia d’oro - Città di Cassino”- sede Agrario via casilina nord s.n.c., Cassino
- esonerare l'IIS “Medaglia d’oro – Città di Cassino” da qualsiasi responsabilità derivante da comportamenti inappropriati del/la proprio/a figlio/a
- impegnarsi a prelevare il/la proprio/a figlio/a dall'istituto Medaglia d’oro al termine delle attività

Luogo e data

Firma del genitore

Informativa sul trattamento dei dati personali

I dati forniti e acquisiti dall'Istituto saranno oggetto di trattamento anche con strumenti elettronici da parte di persone incaricate per le sole attività connesse allo svolgimento dell'iniziativa. I dati non saranno comunicati a soggetti terzi. Il titolare del trattamento è l'Istituto rappresentato dal Dirigente Scolastico che ha messo in atto le attività previste nel regolamento europeo GDPR 679/2016 per la gestione della sicurezza e riservatezza dei trattamenti.

Luogo e data

Firma del genitore
