****

**MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA**

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA**

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “DON MILANI”**

**Via Belisario Corenzio*,* 46 – 84129 SALERNO tel. 089753850 – fax 0897266086**

C.F. 95182810655 – Codice meccanografico SAIC8B600G

e-mail PEO: saic8b600g@istruzione.it e-mail PEC: saic8b600g@pec.istruzione.it

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **genitore/tutore legale dell'alunno**/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/aa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

iscritto/aper l'annoscolastico20 /20 allaclasse \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’ Istituto ………………………………………….

**Dichiara**

di aver ricevuto l'informativa fornita dal Titolare del trattamento e di averla messa a conoscenza dell’eventuale altro genitore/tutore legale dell’alunno/a, e inoltre

[ ] dà il consenso [ ] nega il consenso,

al trattamento dei propri dati finalizzato all'invio di comunicazioni riguardanti lo studente, tramite strumenti elettronici (ad esempio sms,e-mail e/o registro elettronico, etc.).

[ ] dà il consenso [ ] nega ilconsenso,

al trattamento (inclusa la comunicazione) dei dati dello studente finalizzato ad agevolare l'orientamento,

la formazione e l'inserimento professionale.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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