

**CONSENSO DELL'ESERCENTE LA FUNZIONE GENITORIALE AL TRATTAMENTO
DEI DATI SENSIBILI IN CASO DI MINORE**

Noi Sottoscritti,

Nome _____

Cognome _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente _____

Via _____ n. _____

E

Nome _____

Cognome _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente _____

Via _____ n. _____

in qualità di esercente/i la funzione genitoriale/tutoriale sull'alunno/a:

Nome _____ Cognome _____

Classe _____ Sezione _____ Scuola _____

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo. 13 del Regolamento europeo 679/2016 Dott. Mauro Mamusa, prestiamo il nostro consenso per il trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

In fede

Decimomannu, ____ / ____ / ____