

AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI

ANAGRAFE DEGLI STUDENTI PARTIZIONE DEDICATA AGLI ALUNNI CON DISABILITA'

Il/la sottoscritto/a _____, e Il/la
sottoscritto/a _____, genitori
dell'alunno/a _____, della classe _____ sez. _____
scuola _____ di _____

ai sensi dell' art.9 GDPR 679/2016 , in riferimento all'inserimento dei dati sensibili legati alla
disabilità del proprio figlio in Portale SIDI - Anagrafe nazionale degli studenti a.s.2021/2022 -
Partizione dedicata agli studenti con disabilità , avendo preso visione dell'Informativa relativa
all'ANAGRAFE DEGLI STUDENTI – PARTIZIONE DEDICATA AGLI ALUNNI
CON DISABILITA' pubblicata sul sito istituzionale di codesto istituto

DICHIARANO DI

- dare il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili legati alla disabilità
- non dare il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili legati alla disabilità

Nel caso di firma di un solo genitore

*Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci
dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato
la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli
art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

Firma Genitori o di chi esercita responsabilità genitoriale.

Si Allega documento d'identità

Firma

Padre _____

Madre _____