­­

AUTORIZZAZIONE STUDENTE MINORENNE

Il/la sottoscritto/a nato/a a il , residente in via città prov. e

Il/la sottoscritto/a nato/a a il , residente in via città prov.

**GENITORI / TUTORI LEGALI**

dell'allievo/a nato/a il , residente a via CODICE FISCALE

frequentante per l’a.s. **2023/2024** la classe della scuola

acquisite le informazioni sopra riportate ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoriale nei confronti del minore, autorizzano la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l’accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall’Autorità di Gestione nell’ambito del “PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014- 2020”.

Data / /

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità **– di entrambi i genitori-**

Si allega copia del codice fiscale dell’alunno.

**Firme dei genitori/tutori**