

ISTITUTO TECNICO E PROFESSIONALE STATALE
"PAOLO DAGOMARI"

SETTORE ECONOMICO - SETTORE SERVIZI

Amministrazione Finanza & Marketing - Sistemi Informativi Aziendali - Relazioni Internazionali per il Marketing

Servizi Commerciali - Servizi Socio-Sanitari

Agenzia Formativa accreditata presso la Regione Toscana - Codice PO0620

Consenso dell'esercente la potestà, in caso di trattamento dei dati sensibili di
minore o incapace e autorizzazione per l'accesso del minore allo Sportello di Ascolto Psicologico.

I sottoscritti _____ nati a _____

il _____ e residenti a _____ in qualità

di esercenti la potestà genitoriale /tutor dell'alunno _____

frequentante la classe _____ indirizzo _____, avendo preso visione
dell'Informativa sulla privacy pubblicata sul sito di codesto Istituto ed esaminato quanto descritto dai titolari del
trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 prestiamo il nostro consenso per il trattamento dei dati
personali e/o sensibili di _____

necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'Informativa ed autorizziamo il/la proprio/a figlio/a ad
usufruire degli incontri individuali e/o di gruppo con la Psicologa dott.ssa Alessia Facchini.

_____, __/__/____

(luogo) (data)

Firma di entrambi i genitori

