

**ALLEGATO B - Acquisizione del consenso al trattamento dei dati degli studenti**

**CONSENSO PER 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**

dello studente \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

**DICHIARA/NO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA  
PROTEZIONE DEI DATI**

sopra riportata ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del  
D. Lgs. 196/2003, e, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà  
genitoriale/tutoria nei confronti del minore,

**AUTORIZZA/NO LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE  
NECESSARI**

per l'accesso alle attività formative

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.**

**Firma del/dei genitore/i o tutore/i**

\_\_\_\_\_