

ALLEGATO C
CONSENSO PER STUDENTE MAGGIORENNE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
il _____, residente in via _____ città _____
prov. _____ frequentante la classe _____ della scuola

**DICHIARA 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 LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI

per l'accesso alle attività formative del progetto

Data ____/____/____

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

Firma dello studente