



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE**

***"PAOLO BOSELLI"***

ISTITUTO TECNICO PER IL TURISMO - ISTITUTO PROFESSIONALE

PER I SERVIZI COMMERCIALI E SOCIO-SANITARI

LICEO ECONOMICO SOCIALE

Via Raimondo Montecuccoli,12 – 10121 – TORINO – 011 538883

C.F. 80090240013 - Codice Univoco Ufficio: UFBB4S

PEO [TOIS052008@istruzione.it](mailto:TOIS052008@istruzione.it) - PEC [TOIS052008@pec.istruzione.it](mailto:TOIS052008@pec.istruzione.it) - <http://www.istitutoboselli.edu.it>

**ALLEGATO B – SCHEDA ANAGRAFICA ALUNNI**

**SCHEDA ANAGRAFICA CORSISTA STUDENTE**

**SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI**

**Codice Fiscale**

**Nome**

**Cognome**

**Cellulare**

**E-mail**

**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 / sezione / sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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/tutoriale nei confronti del minore,

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

Firma del/dei genitore/i o tutore/i