



FONDAZIONE SAN GIROLAMO EMILIANI
DELLA PROVINCIA ROMANA DEI CHIERICI REGOLARI SOMASCHI
cod. RMCF03300A



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2015
IQ-0705-21

Per ricevuta comunicazione

Il sottoscritto/a _____, nata/o a _____ Prov. (___), il
_____, residente a _____ (___), indirizzo:
_____, in qualità di soggetto esercitante la responsabilità genitoriale
sull'alunna/o _____, nata/o a _____ il _____;

Il sottoscritto/a _____, nata/o a _____ Prov. (___), il
_____, residente a _____ (___), indirizzo:
_____, in qualità di soggetto esercitante la responsabilità genitoriale
sull'alunna/o _____, nata/o a _____ il _____;

dichiara di aver letto attentamente e compreso il contenuto della presente informativa pubblicata sul sito www.padrisomaschi.it e disponibile presso la segreteria allievi del CFP, **autorizzo** a norma degli artt. 6, 7 e 9 del Regolamento UE, n. 2016/679, la Fondazione San Girolamo Emiliani dei Chierici Regolari Somaschi, in persona del legale rappresentante *p.t.*, con sede in con sede in Via Ruffelli, n. 14 - 00072 Ariccia (RM), e-mail: privacy@padrisomaschi.it, al trattamento dei dati personali comuni, particolari e giudiziari, per le finalità indicate al punto 2 della presente informativa. Tale consenso vale fino a revoca scritta da far pervenire tramite raccomandata con ricevuta di ritorno ai recapiti indicati al punto 1 della presente informativa.

Il Genitore che compila il presente modulo dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni del Codice Civile (artt. 316, 337 ter e 337 quater) che richiedono il consenso di entrambi i Genitori. I dati riportati nel presente modulo e nell'allegato modulo d'iscrizione assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione, ai sensi del DPR 445/2000¹.

Luogo _____, Data _____ Firma _____

Manifestazione del consenso (artt. 6, 7 e 9 Regolamento UE 2016/679)

[barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata]

- Consente la comunicazione, ove necessario, di dati per lo svolgimento di attività ricreative extra-scolastiche ricomprese nelle seguenti categorie: attività sportive (partecipazione ai campionati studenteschi); convegni ed iniziative di studio o approfondimento di tematiche culturali e sociali; incontri di studio e approfondimento di tematiche a carattere sociale e sanitario, dei servizi sociali e degli istituti di ricerca e universitari?

¹ Si richiede la firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, la firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. Qualsiasi variazione inerente la potestà genitoriale dovrà essere comunicata tempestivamente all'Ente.





FONDAZIONE SAN GIROLAMO EMILIANI
DELLA PROVINCIA ROMANA DEI CHERICI REGOLARI SOMASCHI
cod. RMCF03300A



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2015
IQ-0705-21



Consento **Non consento**

- Consente, se necessario, la pubblicazione sui siti internet della scuola e sui social (Facebook, pagina ufficiale, YouTube, Twitter), di riprese video o immagini fotografiche dell'interessato raccolte durante attività didattiche, gite scolastiche, recite, attività sportive o di orientamento. Il materiale viene diffuso su internet sui soli siti e pagine social gestiti dalla scuola a cui ha partecipato il minore di cui è esercente la responsabilità genitoriale?

Consento **Non consento**

- Consente, se necessario, la pubblicazione su materiale cartaceo informativo della scuola di immagini dell'interessato raccolte durante attività didattiche, gite scolastiche, recite, attività sportive o di orientamento a cui ha partecipato il minore di cui è esercente la responsabilità genitoriale?

Consento **Non consento**

- Consente, se necessario, la registrazione su dvd-cd rom di riprese video o di immagini fotografiche dell'interessato raccolte durante attività didattiche, sportive o di orientamento a cui ha partecipato il minore di cui è esercente la responsabilità genitoriale?

Consento **Non consento**

- Consente la comunicazione, ove necessario, di dati per la ricerca di collocamento e/o per lo svolgimento di attività formative?

Consento **Non consento**

- Consente il trattamento dei dati personali del minore di cui esercita la responsabilità genitoriale, identificativi relativi al Trattamento di categorie particolari di dati personali, ex art. 9 Reg. UE 2016/679, in relazione alla salute?

Consento **Non consento**

*** Si allega documento d'identità dell'esercente la potestà genitoriale.**

Luogo _____, Data _____

Firma _____

