

**ACQUISIZIONE DEL CONSENSO - DELEGATI AL RITIRO ALUNNI**

Il/La Sottoscritto/a .....  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

carta d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal comune di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_

Il/La Sottoscritto/a .....  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

carta d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal comune di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_

in qualità di delegato/i al ritiro dell'alunno \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_

**Preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali (degli alunni e delle famiglie dell'Istituto), redatta ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE/679/2016, pubblicata sul sito web della scuola all'indirizzo <http://www.istitutocomprensivosangregoriomagno.edu.it>**

**Presta/no esplicito consenso**

al trattamento dei propri dati personali, secondo quanto previsto dal regolamento UE/679/2016, per lo svolgimento di tutte le procedure amministrative necessarie, connesse al ritiro di alunni da parte di soggetti delegati.

**Si allega alla presente copia/e del/i documento/i d'identità del/i delegato/i**

Comune,  
\_\_/\_\_/20\_\_

**Firme**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_