

Le eventuali comunicazioni dovranno essere inviate al titolare del trattamento: Sezione Studio e supporto alla legislazione e alle politiche di garanzia del Consiglio regionale della Puglia, via Gentile, n. 52 – 70126 - Bari.

STUDENTE MINORENNE

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

nato/a a

il

residente in via

città

prov.

e

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

nato/a a

il

residente in via

città

prov.

genitori/tutori legali dell'allievo/a

Cognome

Nome

nato/a a

il

residente in via

città

prov.

frequentante la classe

dell'Istituto scolastico

del Comune di

acquisite le informazioni sopra riportate ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoriali nei confronti del minore, autorizzano la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l'accesso alle attività formative del progetto in intestazione.

Luogo, data

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

Firme dei genitori/tutori