

Il sottoscritto ..... e la sottoscritta .....

genitori dell'alunno/a ..... nato/a a ..... (.....)

il ..... iscritto/a per l'anno scolastico ..... Presso la scuola:

☐ secondaria di primo grado annessa al Convitto Nazionale "P. Giannone" di Benevento;

☐ primaria

☐ Plesso SAN FILIPPO

☐ Plesso PIETA';

☐ infanzia

☐ Plesso SAN FILIPPO

☐ Plesso PIETA'.

alla classe ..... sezione .....

DICHIARANO

- che il/la neuropsichiatra infantile è .....  
indirizzo di posta elettronica ordinaria: ..... C.F. ....

che le figure professionali private e/o pubbliche da inserire nel GLO sono:

| cognome e nome |  | indirizzo di posta elettronica<br>ordinaria | codice fiscale |
|----------------|--|---------------------------------------------|----------------|
| 1              |  |                                             |                |
| 2              |  |                                             |                |
| 3              |  |                                             |                |
| 4              |  |                                             |                |
| 5              |  |                                             |                |

- che le figure professionali private e/o pubbliche sopraindicate hanno dato il proprio consenso all'invio di email al proprio indirizzo di posta elettronica da parte dell'istituzione scolastica

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma

\_\_\_\_\_  
firma

Il/I sottoscritto/i dichiara/dichiarano di aver preso visione delle informative privacy pubblicate, ai sensi della normativa vigente, sul sito web della scuola - <https://www.convittonazionalebenevento.edu.it> e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali per uso solo ed esclusivo inerente l'espletamento dell'attività scolastica.

Il/I sottoscritto/i potrà/potranno revocare il proprio consenso in qualsiasi momento, la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma

\_\_\_\_\_  
firma

Il/la sottoscritto/a, ....., consapevole delle responsabilità previste dal vigente ordinamento in materia di dichiarazioni mendaci (articolo 76 DPR 445/2000), dichiara che l'altro genitore è a conoscenza ed acconsente alla presente autorizzazione e che ha preso visione delle informative privacy e al trattamento dei dati personali.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma