



MODULO - per ALUNNI MINORENNI

**Consenso dell'esercente la potestà ad usufruire del servizio e al trattamento dei dati**

Il sottoscritto

\_\_\_\_\_ (padre/tutore)

La sottoscritta

\_\_\_\_\_ (madre/tutore)

In qualità di genitori /legali tutori del minore:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

- Presa visione dell'informativa privacy sopra esposta, forniamo il nostro consenso al fatto che il minore possa usufruire dei servizi di sportello ascolto;
- inoltre, presa visione dell'informativa privacy sopra esposta, forniamo il nostro consenso all'utilizzo dei dati del minore per gestire i rapporti volti all'espletamento della fornitura dei servizi che sono stati proposti.

Siamo consapevoli di poter richiedere in qualunque momento la variazione/revoca ai consensi forniti, di poter richiedere copia di tutti i dati presenti e di richiederne la modifica o la cancellazione.

Nel caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la sottoscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data e Luogo \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_