

DA RICONSEGNARE COMPILATO

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Varese 1 "Don Rimoldi"
Via Pergine 6 – 21100 Varese

In riferimento all'informativa fornitami da questo Istituto ai sensi della legge n° 196/03 in merito al trattamento dei dati personali "sensibili" indicati nell'informativa stessa – punto 1- con la presente

Io sottoscritto/a _____ Tutore / genitore dell'alunno/a _____

attualmente frequentante la classe _____ del plesso scolastico _____

Per consenso

Firma _____

Sempre nei limiti in cui il trattamento stesso sia strumentale per la specifica finalità richiesta e/o perseguita. Il presente consenso avrà valore per tutta la presenza dello studente presso l'Istituto, nei vari livelli di Scuola.

INOLTRE

1. Per quanto riguarda il trattamento, da parte di questo Istituto, dei dati al fine di intrattenere rapporti con le Società Assicuratrici con le quali ha posto in essere le Polizze infortuni e R.C. di cui al punto 2. - lettera A della citata informativa

Per consenso

Firma _____

2. Per quanto riguarda il trattamento, da parte di questo Istituto, dei dati al fine di intrattenere rapporti con le Società autotrasportatrici, ferrovie, compagnie di volo, alberghi, agenzie di viaggio etc. in caso di viaggi all'estero o in Italia, scambi di classe, iniziative didattiche diverse di cui al punto 2. - lettera B della citata informativa

Per consenso

Firma _____

3. Per quanto riguarda il trattamento, da parte di questo Istituto, dei dati al fine di intrattenere Rapporti con Enti locali, INAIL, Ufficio Scolastico, Società sportive ed Enti Pubblici diversi per l'organizzazione e la partecipazione a corsi di studio e gare sportive di cui al punto 2. - lettera C della citata informativa

Per consenso

Firma _____

4. Per quanto riguarda il trattamento di immagini e foto, riprese durante le attività didattiche e non, da parte di questo Istituto, da pubblicare a scopi didattici e divulgativi (sul Sito Web dell'Istituto, su cd rom, su pieghevoli o materiale assimilabile etc, di cui al punto 2. – lettera D della citata informativa

Per consenso

Firma _____

5. Per quanto riguarda i rapporti interscolastici con alunni di altra nazionalità di diversa madre Lingua di cui al punto 2. - lettera E

Per consenso

Firma _____

6. Acconsento che i dati personali e sensibili di mio/a figlio/a possano essere trasmessi all'ASL per i compiti istituzionali assegnati di prevenzione, tutela e sorveglianza della salute della collettività, nonché per necessità di assistenza socio sanitaria dell'alunno/a medesimo/a – lettera F

Per consenso

Firma _____

Varese _____