AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DIREZIONE DIDATTICA DI FIDENZA

PROF.SSA LORENZA PELLEGRINI

**Oggetto**: **consenso al trattamento dei dati personali e sensibili.**

I sottoscritti

Genitori/esercenti la patria potestà di

Frequentante la scuola classe

A seguito dell'informativa fornita dal personale scolastico, esprimono il loro consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse e autorizzano il personale scolastico delegato a fissare e tenere i colloqui con gli specialisti.

Tale autorizzazione si intende valida per l’intero ciclo scolastico.

Fidenza, lì

Firma dei genitori

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

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