Dopo aver preso visione dell'informativa al link: https://www.liceoartisticoboccioni.edu.it/privacy-policy/

Modulo di consenso informato per la partecipazione del minore al progetto

Io sottoscritto/a_____, nato/a a_____, il_____,

residente in via_____ Città_____

in qualità di: ☐ Padre ☐ Madre ☐ Altro soggetto esercente la responsabilità genitoriale sul minore

e

Io sottoscritto/a_____, nato/a a_____, il_____,

residente in via_____ Città_____

in qualità di: ☐ Padre ☐ Madre

di _____

(*nome cognome del minore*)

nato/a a_____, il_____, Cod. Fiscale _____

residente in via _____Città_____

DICHIARO/DICHIARIAMO QUANTO SEGUE:

a) Ho letto e compreso il foglio informativo di cui questo modulo è parte integrante;

b) Ho compreso che la partecipazione di mio figlio/a/del minore al progetto è libera, volontaria e gratuita e prevede il trattamento di dati personali.

Tutto ciò premesso, apponendo la mia/la nostra firma accetto/accettiamo che il minore partecipi al progetto sopra descritto.

Data e luogo: _____

Firma Madre*: _____

Firma Padre*: _____

Firma soggetto esercente responsabilità genitoriale: _____

* Si specifica che è richiesta la compilazione e la sottoscrizione da parte di entrambi i genitori