

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Statale Lesmo...

I sottoscritti,  
in qualità di Genitori/Tutori del/la minore \_\_\_\_\_

scuola

- INFANZIA Sez. \_\_\_\_\_ Plesso scolastico di \_\_\_\_\_  
 PRIMARIA Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ Plesso scolastico di \_\_\_\_\_  
 SECONDARIA DI I GRADO Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Vista l'Informativa relativa all'assegnazione del personale di sostegno consegnata con nota prot. N.

\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Esprimiamo il consenso al trattamento dei dati  si  no

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 scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede

Nome e Cognome in stampatello

Firma

Padre/Tutore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Madre

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_