ISTITUTO COMPRENSIVO ASSISI 3

MODELLO DELEGA RAPPORTI SCUOLA- FAMIGLIA

Il/La sottoscritto/a _____nato/a _____
il _____residente in via _____
CAP_____ Città Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____rilasciato da _____il _____
genitore dell'alunno _____frequentante la classe _____sez. _____della scuola di _____
per l'a.s. _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra_____ nato/a _____il _____residente in via_____ CAP _____Città _____Codice Fiscale _____Documento di identità n. _____rilasciato da _____il _____

alle seguenti azioni per proprio conto inerenti la continuita' educativa nei rapporti scuola- famiglia comprensivi della operativita' nel Registro Elettronico per la seguente motivazione: _____

☐ PER IL PERIODO DA _____A_____
☐PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO

Luogo e Data_____

Firma Delegante_____

ACCETTAZIONE DELLA DELEGA

Il/i sottoscritto/i delegato

_____

autorizza/no la scuola al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 e dell'art.13 GDPR (Regolamento EU 2016/679).

Firma
_____

Si allega/no fotocopia/e leggibile/i del/dei documento/i di identità con firma originale del delegante (genitore) e del delegato