



Direzione Didattica Statale "2° Circolo"
10023 - Chieri (TO)

A.DI.SC (Associazione Dirigenti Scolastici)

PROGETTO " SALUTE E PREVENZIONE A SCUOLA "
In coll ASL 8 e scuole Chieresi

AUTORIZZAZIONE

Io sottoscritt_ padre madre tutore

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____

dell'alunno/a _____

Data di nascita _____

Autorizzo il personale della scuola designato ad effettuare il controllo periodico della pediculosi (come da protocollo territoriale ASL 8 e Scuole del Territorio)

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

Chieri _____

FIRMA

