Al Dirigente scolastico I.I.S.S.

"Gian Tommaso Giordani"

Monte Sant'Angelo

Con la presente il/la sottoscritto/a

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a a _____

_____

esercente la patria potestà genitoriale, o tutore del minore

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a a _____

_____

Frequentante la classe _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

CHIEDE

il rilascio della Carta dello Studente — Io Studio per il minore sopra indicato.

Luogo e data _____

Firma _____

II/la sottoscritto/a dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cu i agli artt. 316 e 337ter e 337quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul Trattamento dei Dati Personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) allegata al presente modulo.

Firma _____