Al Dirigente scolastico
I.C. "R.Piria" – Scilla (RC)

I sottoscritti genitori/tutori dell'alunno/a_____

frequentante la classe_____sezione_____plesso_____

Scuola ☐ Secondaria di I grado

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'esame relativo allo sportello "CYBERSCUDO" per il contrasto al cyberbullismo secondo quanto previsto nell'apposita comunicazione prot. n. 7248 del 20/10/2022 pubblicata sul sito web istituzionale della scuola.

I sottoscritti dichiarano a tal fine:

- Codice fiscale del candidato:_____
- Recapito telefonico:_____
- Indirizzo email:_____

Si allegano alla presente:

- modulo QA-ESAMOD16 relativo al consenso al trattamento dei dati personali, debitamente compilato e firmato;
- copia fotostatica di un documento di identità del candidato.

Luogo_____Data_____

Firma GENITORI/TUTORI

_____

_____

In 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 che la suddetta autorizzazione è rilasciata in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo_____Data_____FIRMA_____