

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER LA CREAZIONE E GESTIONE DEL "FASCICOLO ALUNNO DISABILE" AL SIDI – NOTA MIUR N.4 DEL 03/01/2018**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori  
dell'alunn\_\_\_\_\_ nat\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(Prov.\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, iscritt\_ nell'a.s. \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola  
\_\_\_\_\_

- Autorizziamo il trattamento dei dati da parte di altra scuola al passaggio/trasferimento
- La famiglia dichiara l'intenzione di storicizzare le versioni del fascicolo rendendole non consultabili da altra scuola in caso di trasferimento o passaggio ad ordine scuola successivo
- La famiglia richiede l'esclusione dei dati dell'alunno dalle rilevazioni statistiche

Data \_\_\_\_\_

Firma (1)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(1) 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.