

Modello di domanda di partecipazione degli studenti / studentesse al progetto PODCAST- Cod. ADR 00401-

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dell'ITCG " GALIANI-de STERLICH" CHIETI

Io sottoscritto/a _____

Genitore esercente la patria potestà dello studente/ssa _____

Nato/a a _____ Provincia _____

Il _____ residente a _____

Tel _____ e-mail _____

Frequentante la classe _____ sezione _____ indirizzo _____

AUTORIZZA

il proprio figlio/figlia a partecipare alle attività previste all'interno dello **Sportello psicologico di ascolto** inserito nel Progetto PODCAST, *POLO DELLA FAMIGLIA* - COD. 06711

Dichiara di

- di essere a conoscenza che le attività sono gratuite;
- di aver versato la quota prevista per l'assicurazione contro gli infortuni e la responsabilità civile stipulata dalla scuola;

Dichiara di

- aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali**
- aver consegnato il modello di consenso** al trattamento dei dati personali (1)

DATA _____

FIRMA dei/del Genitore _____

(1) Il modello di consenso al trattamento dei dati personali va consegnato UNA SOLA VOLTA indipendentemente dal numero delle attività alle quali lo studente partecipa.