

**Da restituire compilato alla scuola** (tramite docente coordinatore di classe)

**Allegato 1**

**all' Informativa sul trattamento dei dati personali (PAGOINRETE)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

in qualità di:

- ☐ Genitore  
☐ Delegato  
☐ Tutore  
☐ Responsabile genitoriale

chiedo all'Istituzione scolastica di associare il mio Codice Fiscale:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

all'alunno/a \_\_\_\_\_,

iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_, sezione \_\_\_\_\_, della Scuola

- ☐ Infanzia "Collodi"  
☐ Infanzia "Botteghele"  
☐ Primaria "Collodi"  
☐ Primaria "Galluppi"  
☐ Secondaria di I grado "Bevacqua"

ai fini della visualizzazione e pagamento degli avvisi telematici ad esso/a intestati.

FIRMA

\_\_\_\_\_

Delego il **rappresentante di classe pro tempore**, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all'alunno/a.

FIRMA

\_\_\_\_\_

Dichiaro altresì di aver letto l'informativa allegata e presto il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui sopra.

FIRMA

\_\_\_\_\_