

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA
Istituto Comprensivo "Leonardo Sciascia"
Scuola dell'infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado
Via Malfà, 32 – 97010 SCOGLITTI (RG)
Cod. Fisc.: 91002500881 – Cod. Mecc. RGIC802008 – Tel. +3909321836028 - cod. univoco UFZGUC
E-mail: rgic802008@istruzione.it - Sito web: www.icsciasciascoglitti.edu.it
Posta elettronica certificata: rgic802008@pec.istruzione.it

MODULO RICHIESTA ACCREDITAMENTO MAIL PER INVIO DOCUMENTAZIONE SCOLASTICA

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. LEONARDO SCIASCIA

Il/La sottoscritto/a _____,
c. f.: _____ in qualità di:
 genitore tutore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sezione _____ del plesso _____ di
scuola Primaria Sec. 1° grado
con la presente chiede l'inoltro della documentazione scolastica al seguente indirizzo e-mail:

_____ (si prega di scrivere l'indirizzo email in stampato maiuscolo)

Dichiara

- di essere a conoscenza che la documentazione inviata è strettamente personale e va conservata e gestita con la massima cura.

Data e luogo: _____ Firma: _____

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità

Privacy e protezione dei dati nel trattamento di informazioni personali

Con la presente si informa la S.V. che i dati forniti per le finalità connesse all'oggetto del presente documento saranno trattati dal Titolare in conformità alle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 - così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 - e del Regolamento Europeo 2016/679. Più specificatamente, in linea con quanto previsto dall'art.13 del sopracitato Regolamento, il Titolare indica i modi e i termini di tale trattamento nelle informative pubblicate nel sito WEB dell'Istituto alla pagina "Privacy e Protezione dei Dati".

Se il trattamento dei dati connesso all'oggetto del presente documento non rientrasse nei casi indicati nella sopracitata informativa, l'Istituto provvederà a produrne una specifica. Inoltre, nei casi in cui, in funzione delle finalità del trattamento, fosse necessario un Suo esplicito consenso, l'Istituto si premurerà a raccogliergli prima di effettuare qualsiasi trattamento. In questi casi un Suo eventuale rifiuto, o il ritiro di un precedente consenso, produrrà le conseguenze descritte nell'informativa.

Data e luogo: _____ Firma: _____