

AUTOCERTIFICAZIONE RELATIVA AL CONSENSO DELL'USO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/

a _____ frequentante la classe _____

Dell'Istituto,

DICHIARA

di aver consegnato referto del test per il SARS cov-2 attestante esito negativo in data _____

e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti

Indispensabili alla riammissione in classe dell'alunno.

Mascalucia, _____

FIRMA LEGGIBILE