

AUTORIZZAZIONE PER ACCESSO SPORTELLO DI ASCOLTO plesso MORO

I sottoscritti (padre) e (madre),
genitori/tutori di, classe,
Scuola Sec. di primo grado Moro di Solbiate Olona,
presa visione dell'informativa pubblicata sul sito www.icmoro.gov.it nella sezione "Avvisi"

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

per l'anno scolastico 2020/2021 l'accesso al Servizio "Sportello di ascolto" gestito dalla dott. Alice Bellini e il trattamento dei dati personali (D. Lgs. 196/2003 e GDPR Regolamento UE 679/2016).

In fede

Firma del Padre

Firma della Madre