Chiesa di Bologna
Ufficio Pastorale Scolastica
via Altabella, 6 - 40126 Bologna tel. 051-6480.742
ufficio.scolastico@chiesadibologna.it www.chiesadibologna.it

PROGETTO di SOSTEGNO 2020 Area 2 FREQUENZA INDIVIDUALE
(QUESTO DOCUMENTO è DA COMPILARE a CURA della FAMIGLIA
e la PARROCCHIA lo conserva CON L'ISEE)

domanda di contributo economico per lo studente:

Cognome e Nome del Padre	*Cognome e Nome della Madre*
Indirizzo	*Indirizzo*
Città, CAP, Paese	*Città, CAP, Paese*
Tel. abitazione / *Cellulare*	*Tel. abitazione* / *Cellulare*
email	*Email*

Cognome del minore	*Nome del minore*	M F *Sesso*
Luogo e Data di nascita	*Codice fiscale*	
Indirizzo	*Città, CAP, Paese*	

(denominazione scuola) …… classe: ……

(allegare isee)

RICEVUTA E LETTA L'INFORMATIVA PRIVACY, IL SOTTOSCRITTO PRENDE ATTO DI QUANTO SCRITTO IN ORDINE AL TRATTAMENTO DEI DATI PER LE FINALITÀ INDICATE.

Luogo, data _____ Firma leggibile_____
(Richiedente)

ESPRESSIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI DI UTENTI MINORENNI

I sottoscritti

1._____ 2._____
genitori/tutore esercente la responsabilità genitoriale del/della minore,
acquisite le informazioni sopra riportate in osservanza del disposto di cui all'artt. 13-14, 15-22 e 91 del Reg. UE 2016/679 e degli artt. 6 e 7 del Decreto Generale CEI 2016/679, con particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti, considerato che il trattamento dei dati personali del minore anche particolari (es: credo religioso, convinzioni filosofiche ..) è necessario affinché la Arcidiocesi di Bologna e gli enti ad essa correlati, pongano in essere le attività di cui al punto A) e che l'eventuale diniego al trattamento dei dati personali sopra indicati impedisce l'accoglimento delle richieste di iscrizione alle attività pastorali, a cui si sta iscrivendo.

B.1 ☐ ***ACCONSENTONO*** ☐ ***NON ACCONSENTONO***
al trattamento e alla comunicazione dei miei dati, anche particolari, per le finalità indicate al punto B.1 (es. *dati relativi alla salute, dati idonei a rilevare il credo religioso, dati reddituali e dati giudiziari*)

Dichiaro/dichiariamo, infine, di essere stato/i informato/i della possibilità di revocare in ogni momento il consenso e che la revoca dello stesso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

*Luogo, data*_____ *Firma genitore 1*_____ *Firma genitore 2*_____

IN CASO CHE COMPILI il presente documento uno solo dei due genitori:

Il presente genitore _____, dichiara sotto la propria responsabilità che l'altro genitore esercitante la patria potestà è informato e acconsente al trattamento dei dati personali del minore come da consensi espressi, manlevando espressamente l'Arcidiocesi di Bologna e altri Enti Ecclesiastici ad essa connessi da ogni responsabilità derivante dall'omessa informazione.

*Luogo, data*_____ *Firma genitore 1*_____