



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 2024 **Area 1** (studente con disabilità)
(QUESTO documento è DA COMPILARE a cura della FAMIGLIA e la PARROCCHIA lo conserva)

domanda di contributo economico per lo studente con disabilità:

| | | | |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| <i>Cognome e Nome del Padre</i> | | <i>Cognome e Nome della Madre</i> | |
| <i>Indirizzo</i> | | <i>Indirizzo</i> | |
| <i>Città, CAP, Paese</i> | <i>Tel. abitazione</i> | <i>Città, CAP, Paese</i> | <i>Tel. abitazione</i> |
| <i>Email</i> | | <i>Email</i> | |
| <i>Cellulare:</i> | | <i>Cellulare:</i> | |

| | | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------|
| <i>Cognome del minore</i> | <i>Nome del minore</i> | <i>Sesso</i> |
| <i>Luogo e Data di nascita</i> | <i>Codice fiscale</i> | M F |
| <i>Indirizzo</i> | <i>Città, Cap, Paese</i> | |

che frequenta la scuola:

nido-infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado

(denominazione scuola) classe:

con richiesta di €.....

per il progetto
(allegare preventivo/progetto CHE DEVE ESSERE FIRMATO DA PARROCO E FAMIGLIA)

RICEVUTA E LETTA L'INFORMATIVA PRIVACY, I SOTTOSCRITTI PRENDONO ATTO DI QUANTO SCRITTO IN ORDINE AL TRATTAMENTO DEI DATI PER LE FINALITÀ INDICATE.

Luogo, data _____ Firma leggibile _____
(Richiedenti)

ESPRESSIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI DI UTENTI MINORENNI
I sottoscritti

_____ genitori/tutori esercenti la responsabilità genitoriale del/della minore

di (nome e cognome) _____, codice fiscale _____,
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)

Dichiariamo, infine, di essere stati informati 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 del Padre _____ Firma della Madre _____

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 _____