

**MODULO DI CONSENSO DELL'INTERESSATO**  
**reso dai genitori / tutori degli alunni minorenni**

I sottoscritti..... nata/o a.....(.....), il ...../...../.....,  
residente a ..... (.....), in via .....  
e ..... , nata/o a .....(.....) il ..... /...../.....,  
residente a ..... (.....), in via .....  
genitori/tutori dell'alunno/a ..... iscritto alla classe .....  
sez.....della scuola .....di.....

**AUTORIZZANO**

l'Istituto Comprensivo "S.Taricco" di Cherasco al trattamento dei nostri dati personali e dei dati personali dell'alunno/a solo per i fini istituzionali.

Siamo consapevoli e siamo stati informati del fatto di potere revocare il consenso in qualunque momento utilizzando il "MODULO DI RECESSO DELL'INTERESSATO," e inviandolo per email all'indirizzo "cnic825007@istruzione.it"

\_\_\_\_\_ Lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firme di entrambi i genitori)\*

\*Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.