

**SCHEDA NOTIZIE PARTECIPANTE**

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>CODICE FISCALE</b>            |  |
| <b>COGNOME E NOME</b>            |  |
| <b>SESSO</b>                     |  |
| <b>CITTADINANZA</b>              |  |
| <b>DATA DI NASCITA</b>           |  |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b>         |  |
| <b>PROVINCIA DI NASCITA</b>      |  |
| <b>PAESE ESTERO DI NASCITA</b>   |  |
| <b>PAESE ESTERO DI RESIDENZA</b> |  |
| <b>INDIRIZZO RESIDENZA</b>       |  |
| <b>PROVINCIA RESIDENZA</b>       |  |
| <b>COMUNE RESIDENZA</b>          |  |
| <b>CAP. RESIDENZA</b>            |  |
| <b>TELEFONO</b>                  |  |
| <b>E-MAIL</b>                    |  |
| <b>ALTRO</b>                     |  |
|                                  |  |

**TUTELA DELLA PRIVACY –I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione, ovvero altrimenti acquisiti nell’ambito della nostra attività formativa, esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo a cui il figlio partecipa e per la rendicontazione all’Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione. (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305)/Regolamento UE 2016/679. Responsabile della Protezione dei Dati personali (RPD) art. 37, PAR. 7 del Regolamento (UE) 2016/679 – RGPD: Ing. Quattrocchi Umberto**

e-mail [quattrocchi@studioetis.191.it](mailto:quattrocchi@studioetis.191.it) – Pec: [umberto.quattrocchi@ingpec.eu](mailto:umberto.quattrocchi@ingpec.eu)

Cellulare: 348.2617557 Telefono 0547/631253

Data

.....

Firma dei genitori

.....

.....

Firma partecipante

.....