



Istituto Tecnico Industriale
STANISLAO CANNIZZARO
CATANIA

Ingresso principale: Via Carlo Pisacane, 1 - Parcheggio mezzi: Via Palermo, 282 cap. 95122
cttf03000r@istruzione.it; cttf03000r@pec.istruzione.it; www.cannizzaroct.edu.it
tel. 095 613 6450 – Fax 095 613 6449
Cod. Fisc. 80008210876 - Cod. Mecc. CTTF03000R e CTTF030517 (Corso IDA)

Agli Alunni e Genitori

OGGETTO: RICHIESTA DI CONSENSO/AUTORIZZAZIONE PER DIFFUSIONE DI DATI PERSONALI DEGLI ALUNNI A DITTE/SOCIETÀ/AZIENDE

Si chiede all'alunno in indirizzo di autorizzare questa Istituzione scolastica, all'invio dei dati personali degli studenti diplomati presso il nostro istituto, a ditte/società/aziende che ne fanno richiesta per agevolare l'entrata dei giovani nel mondo del lavoro, compilando il modulo riportato sul retro.

La presente richiesta va consegnata all'ufficio di Vicepresidenza.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Giuseppina Montella
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti dell'art.36 c.2 del D.lgs. 39/93



Istituto Tecnico Industriale
STANISLAO CANNIZZARO
CATANIA

Ingresso principale: Via Carlo Pisacane, 1 - Parcheggio mezzi: Via Palermo, 282 cap. 95122
cttf03000r@istruzione.it; cttf03000r@pec.istruzione.it; www.cannizzaroct.edu.it
tel. 095 613 6450 - Fax 095 613 6449
Cod. Fisc. 80008210876 - Cod. Mecc. CTTf03000R e CTTf030517 (Corso IDA)

SE MAGGIORENNE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

- Autorizza**
 Non autorizza

l'invio dei dati personali (nella specie dati di contatto e dati relativi ai risultati scolastici) a Ditte/Società/Aziende per finalità di orientamento professionale così come stabilito ai sensi dell'art. 96 del D. lgs. 196/03, novellato dal D lgs. 101/18.

Indicare l'indirizzo mail _____ e/o

numero di telefono _____ come dati di contatto da autorizzare.

Si dichiara inoltre, di aver preso visione dell'Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR n. 679/16.

Data, _____

FIRMA ALUNNO (se maggiorenne) _____



Istituto Tecnico Industriale
STANISLAO CANNIZZARO
CATANIA

Ingresso principale: Via Carlo Pisacane, 1 - Parcheggio mezzi: Via Palermo, 282 cap. 95122
cttf0300or@istruzione.it; cttf0300or@pec.istruzione.it; www.cannizzaroct.edu.it
tel. 095 613 6450 – Fax 095 613 6449
Cod. Fisc. 80008210876 - Cod. Mecc. CTTf03000R e CTTf030517 (Corso IDA)

Agli Alunni e Genitori

OGGETTO: RICHIESTA DI CONSENSO/AUTORIZZAZIONE PER DIFFUSIONE DI DATI PERSONALI DEGLI ALUNNI A DITTE/SOCIETÀ/AZIENDE

Si chiede all'alunno in indirizzo di autorizzare questa Istituzione, all'invio dei dati personali degli studenti diplomati presso il nostro istituto, a ditte/società/aziende che ne fanno richiesta per agevolare l'entrata dei giovani nel mondo del lavoro.

La presente va consegnata all'ufficio di Vicepresidenza, allegando copia documento identità del genitore.

SE MINORENNE

Il sottoscritto _____ (padre/tutore)
nato a _____ il _____ Residente a _____
Prov _____ in via _____

genitore/legale tutore del minore:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a _____ il _____

- Autorizza**
 Non autorizza

l'invio dei dati personali (nella specie dati di contatto e dati relativi ai risultati scolastici) a Ditte/Società/Aziende per finalità di orientamento professionale così come stabilito ai sensi dell'art. 96 del D. lgs. 196/03, novellato dal D lgs. 101/18.

Indicare l'indirizzo mail _____

e/o numero di telefono _____ **come dati di contatto da autorizzare.**

Si dichiara inoltre, di aver preso visione dell'Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR n. 679/16.

Il/La sottoscritto/a genitore consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono "il consenso di entrambi i genitori".

Data, _____ Firma _____