

Allegato 1

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: richiesta di esonero all'uso dei dispositivi di protezione delle vie aeree nei locali scolastici

I sottoscritti _____
(madre)

(padre)

genitori dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____

iscritto/a alla Scuola dell'Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria I Grado.

classe _____ Sez. _____ plesso _____

Allega alla presente la sottoindicata documentazione

- 1) Certificato medico rilasciato dal PLS/MMG Dott./Dott.ssa _____
- 2) Documento di identità di entrambe i genitori.

figlio/a ai sensi del Regolamento Ue n. 679/2016 (cd. GDPR). I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio. La base giuridica del trattamento è, pertanto, da rinvenirsi nell'applicazione di tale Protocollo del MI del 6 agosto 2020.

_____, _____

FIRMA

N.B. La presente dichiarazione deve essere trasmessa al seguente indirizzo:
documentazione.alunnibes@istitutocomprensivoborgosatollo.edu.it
con la seguente dicitura nel corpo della mail: **Contiene dati sensibili tutelati dalla legge sulla privacy.**

Allegando la seguente documentazione :

- Dichiarazione del genitore
- Documenti di identità
- Certificato medico rilasciato dal Pediatra di Libera scelta (PLS) o dal Medico di Medicina Generale (MMG).