



Liceo Classico e Linguistico con Sezione Ospedaliera

"Francesco Petrarca"

34139 TRIESTE - Via D. Rossetti, 74 - tel.: 040 390202 fax: 040 3798971 - C.F. 80019940321

e-mail: tspc02000n@istruzione.it pec: tspc02000n@pec.istruzione.it

sito web: www.liceopetrarcats.edu.it

ALLEGATO C - AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI UNA MOBILITA' IN UN'ISTITUZIONE SCOLASTICA EUROPEA NELL'AMBITO DEL PROGETTO "OPEN WINDOWS OF EUROPE"

Progetto "Open Windows of Europe"

Il/la sottoscritt__

Cognome_____ Nome_____ nat__

il_____ a_____ Provincia _____

cod._____ fisc._____ residente a

_____ Provincia _____ in via

_____ n°_____ Comune _____

C.A.P._____ cellulare: _____

e-mail: _____,

in _____ qualità _____ di _____ genitore _____ dell'alunno/a

_____ frequentante _____ la _____ classe

_____ del Liceo,

oppure **(solo per alunni maggiorenni)** dati dell'aspirante candidato/a:

Cognome_____

Nome_____ nat__ _____ il_____

a_____ Provincia _____ cod. fisc. _____

_____ residente a _____

Provincia _____ in _____ via

_____ n°_____ Comune _____

C.A.P._____ cellulare: _____

e-mail: _____,

regolarmente iscritto/a e frequentante la classe _____ di codesto Liceo,

in riferimento alla procedura di selezione di cui all'avviso in oggetto, autorizza il trattamento dei dati personali e di quelli contenuti nella domanda di candidatura in base al D.Lgs. 196/2003 e al Regolamento UE 2016/679.

Data: _____

Firma autografa: _____