

**LIBERATORIA
PATOLOGIA ALIMENTARE**

Il/La sottoscritto/a

Via..... Città..... Prov.....

Nato/a a il.....

Codice Fiscale..... con la presente liberatoria

Sollewa la Scuola da eventuali problemi sanitari per la patologia alimentare sofferta a motivo di alimenti non espressamente autorizzati dai genitori e comunicati ai docenti della classe , a seguito di espressa presentazione di certificazione medica rilasciata da..... il.....

Pachino,

Il soggetto.....

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 i dati personali che riguardano il minore in epigrafe saranno trattati dal IV Istituto Comprensivo Statale "V.Brancati" (SR) per lo svolgimento esclusivo delle attività scolastiche e non saranno comunicati a terzi. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all' art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma l'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei Dati personali. Presso l'ente formativo IV Ist. Compr. "V. Brancati" – via Tafuri sn – CAP 96018 Città Pachino (SR).

Il soggetto.....