

Mittente:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S Medi

Via degli Studi, 74

Barcellona P.G. (ME)

**Oggetto:** autorizzazione al trattamento dei dati personali (ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003)

\_I\_ sottoscritt \_ \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

docente, per il corrente a.s., di \_\_\_\_\_

del Liceo \_\_\_\_\_

#### AUTORIZZA

il trattamento dei dati personali ai sensi del Dlgs 196/2003.

la scuola ad effettuare le comunicazioni istituzionali attraverso e-mail e/o sms al numero o indirizzo elettronico di seguito indicati:

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare all'istituzione scolastica eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato.

Si allega alla presente dichiarazione la fotocopia del documento di identità del sottoscritto.

In fede.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_