

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "G. BUFALINO"
DI PEDALINO**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
padre/madre dell'alunno/a _____ nato/a
a _____ il _____ iscritto/a per l'a.s. _____ alla Scuola
infanzia / primaria / secondaria di I grado _____ classe
_____ sez. _____ di questo Istituto,

CHIEDE

il rilascio del **Nulla Osta** al trasferimento del/la suddetto/a alunno/a per i seguenti motivi: _____
_____.

Dichiara, inoltre, che il/la proprio/a figlio/a verrà iscritto/a presso - l'Istituto _____
_____ - Plesso _____
_____.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di avere effettuato la scelta di trasferimento di iscrizione 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.

Comiso, lì _____

Firma

Si allega copia del documento di riconoscimento del/la sottoscritto/a.

Privacy e protezione dei dati nel trattamento di informazioni personali

Con la presente si informa la S.V. che i dati forniti per le finalità connesse all'oggetto del presente documento saranno trattati dal Titolare in conformità alle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 - così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 - e del Regolamento Europeo 2016/679. Più specificatamente, in linea con quanto previsto dall'art.13 del sopracitato Regolamento, il Titolare indica i modi e i termini di tale trattamento nelle informative pubblicate nel sito WEB dell'Istituto alla pagina "Privacy e Protezione dei Dati".

Se il trattamento dei dati connesso all'oggetto del presente documento non rientrasse nei casi indicati nella sopracitata informativa, l'Istituto provvederà a produrne una specifica. Inoltre, nei casi in cui, in funzione delle finalità del trattamento, fosse necessario un Suo esplicito consenso, l'Istituto si premunirà a raccoglierlo prima di effettuare qualsiasi trattamento. In questi casi un Suo eventuale rifiuto, o il ritiro di un precedente consenso, produrrà le conseguenze descritte nell'informativa.

Firma per presa visione _____

Si concede / Non si concede

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Romina Bellina)**