

COMUNE DI AREZZO

Servizio Welfare, Educazione
e Servizi al Cittadino

Ufficio Immigrazione,
Integrazione e Pari
Opportunità

ALLEGATO B

LIBERATORIA DI PARTECIPAZIONE ALBANDO

“ CONOSCERE PER VIVERE BENE INSIEME – Costituzione e pari opportunità”

Il presente modulo deve essere compilato, firmato e accompagnato dai documenti di identità degli esercenti la responsabilità genitoriale (o tutore/i legale/i) e consegnato al docente di riferimento per ogni alunno/a ed inviato assieme al MODULO DI ADESIONE (ALLEGATO A) entro il 31 marzo 2025 all'indirizzo ufficiopariopportunita@comune.arezzo.it a cura del DOCENTE DI RIFERIMENTO DELLA CLASSE PARTECIPANTE AL BANDO.

Il consenso deve essere espresso da entrambi i genitori o dal genitore esercente l'esclusiva potestà genitoriale o, in mancanza di essi, dal tutore.

Il/la sottoscritto/a (Nome- cognome) _____

residente a _____ via _____ n. _____

tel. _____ email _____ e

Il/la sottoscritto/a (Nome- cognome) _____

residente a _____ via _____ n. _____

tel. _____ email _____

in qualità di genitori/tutore della studentessa/studente _____ (nome/cognome)

frequentante la classe _____ dell'Istituto _____

DICHIARA/DICHIARANO

la propria volontà di far partecipare l'alunno/a _____ al

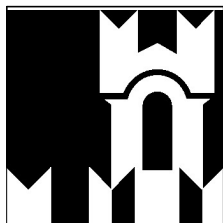
Bando “CONOSCERE PER VIVERE BENE INSIEME – Costituzione e pari opportunità”

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a _____ e

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitori/tutore di _____



COMUNE DI AREZZO

Servizio Welfare, Educazione
e Servizi al Cittadino

Ufficio Immigrazione,
Integrazione e Pari
Opportunità

DICHIARA/DICHIARANO

- di aver preso visione dell'**Informativa** ai sensi dell'art. 12 e ss. regolamento UE 679/2016 e del d. lgs. n. 196/2003 come modificato dal d. lgs. n. 101/2018 – **ALLEGATO D** – e di autorizzare il Comune di Arezzo al trattamento dei dati del minore ai fini della gestione bando **“CONOSCERE PER VIVERE BENE INSIEME – Costituzione e pari opportunità”** per tutti gli adempimenti necessari all'organizzazione e allo svolgimento del concorso.
- di aver preso visione del **Bando e relativo regolamento ed allega/allegano documento di identità;**

DICHIARA/DICHIARANO ALTRESI'

- in relazione all'evento di premiazione, di autorizzare la produzione e diffusione di foto e/o video in cui viene ritratto il summenzionato minore, sulla stampa, sul sito istituzionale del Comune di Arezzo e/o sui canali social dell'Ente e sul sito istituzionale dell'Istituto di iscrizione dell'alunno/a.

Il/I dichiarante/i, consapevole/i delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile

Luogo e data

Firma _____

Firma _____

N.B. SI ALLEGA COPIA FRONTE RETRO DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DI ENTRAMBE I GENITORI O TUTORE/I LEGALE/I