**Allegato 1**

**Oggetto: MODULO DI CONSENSO DEI GENITORI - SERVIZIO PAGO IN RETE**

I sottoscritti Genitori dell’alunno/a frequentante l’Istituto comprensivo di San Luca – Bovalino, Confermano di aver letto e accettato quanto dettagliato nell’informativa privacy relativa al servizio “Pago in Rete” (pubblicata sul sito della scuola alla voce “Privacy” – “informativa per attivazione Pago in Rete”) redatta dall’Istituto scolastico, Titolare del trattamento dati, ed accessibile attraverso il seguente link: https://icsanluca-bovalino.edu.it/?s=privacy

Autorizzano l’Istituto Scolastico ad associare il codice fiscale dei genitori a quello del figlio (indispensabile per scaricare le attestazioni valide ai fini fiscali)

Autorizzano il rappresentante di classe, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati agli alunni della classe.

***Pertanto,***

Al Dirigente Scolastico

 dell' Istituto Comprensivo San Luca Bovalino

C.so Matteotti, snc

 89030 – San Luca (RC)

e-mail RCIC81400P@jstruzione.it

Il/La sottoscritto/a



 (COGNOME) (Nome)

indirizzo e-mail

in qualità di □ **Padre** □ **Madre** □ **Tutore** □ **Delegato** □ **Responsabile genitoriale**

**DICHIARO**

□ **di aver letto l’informativa e presto il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità del servizio “Pago In Rete**”.

**COMUNICO**

□ All'Istituzione Scolastica il mio codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_da associare, al/ai sotto indicato/i figlio/i:

1. 

 (COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

2. 

 (COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

3.

 (COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

4.

 (COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

5

 (COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

□ Autorizzo il rappresentate di classe, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all’alunno/a.

Firma del Genitore/Tutore