ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE

***“Domenico Alberto Azuni”***

Istituto Professionale per i Servizi Commerciali e per i Servizi dell’Enogastronomia e dell’Ospitalità Alberghiera Istituto Tecnico Grafica e Comunicazione

Via Maglias, 132 (Sede Centrale) - 09122 CAGLIARI - Tel. 070 270630 - Via Monte Acuto, 3 - 09121 CAGLIARI - Tel. 070 0954066

Via Codroipo, 1 – 09122 CAGLIARI Tel. 070 280318- Via Nora s.n.– 09010 PULA (CA) Tel. 0709245452

e-mail: **cais00200c@istruzione.it**pec: **cais00200c@pec.istruzione.it**Sito web: [**www.azunicagliari.edu.it**](http://www.azunicagliari.edu.it/)

C.M.: CAIS00200C – C.F.: 80005650926 – CODICE UNIVOCO: UF5J1X

Io sottoscritto[/a ……………………………………](http://www.azunicagliari.it/)………………………….

genitore dell’[alunno/a (minorenn](http://www.azunicagliari.it/)e)……………………………...................................................... frequentante la classe …… sez. …… indirizzo **………………..** (sede )

prendo atto che nei giorni 16-17-18 marzo (personalizzare in base ai turni) mio figlio

parteciperà all’evento RISTOAMARE che si svolgerà presso il THOTEL

L’incontro è previsto alle ore ……….….c/o il THOTEL in

Via ………………………………………………………………………………… con i/il docente/i accompagnatore/i

prof. ………………………………

Fatto l’appello gli studenti con i docenti accompagnatori entreranno nella struttura per partecipare agli eventi previsti.

Al termine gli studenti rientreranno autonomamente alle proprie abitazioni.

Autorizzo quindi mio figlio/a a partecipare alla manifestazione ed

**E S O N E R O**

la Scuola da ogni responsabilità per eventuali infortuni derivanti da inosservanza delle norme del regolamento d’Istituto e/o prescrizioni impartite dai docenti accompagnatori.

**A C C O N S E N S O**

al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal D. Lgs 196/2003 come modificato dal D. Lgs 101/2018 e dal Regolamento Generale Europeo 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e di aver predisposto e resa nota l’informativa preventiva nel caso di trattamento di dati sensibili;

Cagliari / /2024

Firma del genitore

………………………………………

*RP*