

**INDAGINE SULLA CONDIZIONE DI VITA DI BAMBINI E ADOLESCENTI NEI 15 COMUNI
RISERVATARI DEL FONDO INFANZIA E ADOLESCENZA (LEGGE N. 285 DEL 1997)**

MODULO DI AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a il

residente in via..... cap.

recapito telefonico..... e-mail.....

In qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale di:.....

frequentante la classe..... della Scuola

Con la firma del presente modulo dichiaro di acconsentire alla partecipazione di mio/a figlio/a all'indagine in oggetto attraverso la compilazione del questionario che sarà fatta online alla presenza di un docente. Dichiaro inoltre di essere aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati riportata in calce al presente modulo.

Luogo e data

Firma del genitore

.....

.....

Informativa ai sensi dell'art.13 Regolamento (UE) 2016/679. I dati trasmessi all'Istituto degli Innocenti saranno trattati dall'amministrazione medesima, in forma cartacea e informatica, in modo lecito e secondo correttezza, a tutela della riservatezza, e all'esclusivo scopo dello svolgimento dell'indagine, in contesti che non pregiudicano la dignità personale, e per fini connessi alla ricerca. Il conferimento dei dati richiesti nella domanda è obbligatorio per poter partecipare alla rilevazione. Ogni persona, in ordine ai dati che conferisce, ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione o il blocco in caso di trattamento in violazione di legge. Titolare del trattamento è l'Istituto degli Innocenti di Firenze, piazza SS. Annunziata n. 12 (<https://www.istitutodegliinnocenti.it>).