**CAMPO SCUOLA “I.C. PALOMBARA SABINA”**

**UMBRIA – 08/09/10 APRILE 2024**

SCHEDA INFORMATIVA E SANITARIA SUGLI STUDENTI PARTECIPANTI

I dati personali richiesti nella presente scheda hanno il solo scopo di poter gestire in massima sicurezza tutte le attività previste nel progetto e verranno gestisti nel rispetto della legislazione vigente in materia di privacy.

|  |  |
| --- | --- |
| SCUOLA/ENTE: | **IC “PALOMBARA SABINA” – PALOMBARA SABINA(RM)** |
| NOME E COGNOME  ALUNNO: |  |
| CLASSE: |  |
| N° TESSERA SANITARIA  / CODICE FISCALE: |  |
| RECAPITO DEI FAMILIARI (CASA E/O  CELLULARE): |  |
| GRUPPO SANGUIGNO: |  |
| ALLERGIE A FARMACI E/O CIBI: |  |
| MALATTIE RICORRENTI: |  |
| FARMACI UTILIZZATI NORMALMENTE: |  |
| ALTRE NOTIZIE UTILI IN CASO DI NECESSITÀ: |  |

Informativa ai sensi della Legge 196/2003 Regolamento UE n.2016/679 (ʺGDPRʺ): con l’apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati personali in favore dei soggetti coinvolti per la stesura del presente contratto,esclusivamente ai fini dell’elaborazione e l’assolvimento degli obblighi amministrativi previsti dal relativo contratto di servizi didattici.

NOME E COGNOME DEI GENITORI……………………………………………………………………………….. FIRMA LEGGIBILE…………………………………………………...……………………………………………………..