Allegato 3 - Consenso per il trattamento dei dati personali

OGGETTO: AVVISO DI SELEZIONE ESPERTO ESTERNO - MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA - Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica – Linea di investimento M4C1I1.4-Riduzione dei divari territoriali - Codice progetto M4C1I1.4-2024 – 1322 – P - 54121 - Titolo GAP2 - CUP B34D21001230001.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Procedura di selezione per il conferimento ad Esperti esterni, ovvero anche docenti di altra istituzione scolastica in supporto di collaborazione plurima di *n. 1 incarico di Psicologo, da destinare ai Percorsi individuali di mentoring e orientamento, coaching motivazionale, con l'obiettivo prioritario di fornire un sostegno psicologico in favore degli studenti che mostrano particolari fragilità negli apprendimenti, a rischio di abbandono o che abbiano interrotto la frequenza scolastica, che saranno attivati e conclusi, entro e non oltre il 15/09/2025.*

Il/la sottoscritto/a_____ nato/a_____prov. il_____
Codice fiscale_____residente a _____
Via/P.zza_____n°_____

acquisite le informazioni relative all'informativa sulla privacy (presente sul sito istituzionale) ex art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 come modificato dal D.Lgs. 101/18 e art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali, fornita dal titolare del trattamento:

- □ Presta il proprio consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa;

- □ Presta il proprio consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.

Il/La sottoscritt_____ è consapevole che il mancato consenso al trattamento ed all'eventuale comunicazione dei dati di cui sopra comporterà l'impossibilità della valutazione della presente istanza e dei documenti allegati.

Data _____

Firma

_____

Via Duca D'Aosta, 65 ~ 50051 Castelfiorentino (FI) ~ Tel. 0571633083/ 4 ~ Fax 0571633593
C.F.: 91001910487 ~ Cod. Mecc:.FIIS00200L ~ COD. Univoco Ufficio: UFOBG7
www.isisenriques.edu.it ~ E.mail: fiis00200l@istruzione.it ~ PEC:fiis00200l@pec.istruzione.it