**ALLEGATO A**

Al Dirigente Scolastico

I.C. S. “Sebastiano Scandura”

ACI CATENA (CT)

OGGETTO: richiesta di esonero dall’uso dei dispositivi di protezione delle vie aeree nei locali scolastici

I sottoscritti (madre)………………………………………………………………………………………………………………………………. e

(padre)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

genitori dell’alunno/a…………………………………………………………. nato/a a………………………………..il……………………

iscritto/a alla

□ Scuola Primaria

□ Scuola Secondaria I Grado.

classe ……………………. Sez…………………… plesso………………………………………………………………………………………….

chiedono che il/la proprio/a figlio/a sia esonerato dall’uso dei dispositivi in oggetto.

Allegano alla presente la sotto indicata documentazione:

* Certificato medico rilasciato dal PLS/MMG Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Documento di identità di entrambi i genitori.

I sottoscritti autorizzano il trattamento dei dati personali comunicati con il presente modulo al fine della tutela della salute del proprio figlio/a ai sensi del Regolamento Ue n. 679/2016 (cd. GDPR). I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio. La base giuridica del trattamento è, pertanto, da rinvenirsi nell’applicazione di tale Protocollo del MI del 6 agosto 2020.

Luogo………………………………, data…………………………

FIRMA di entrambi i genitori

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………