Al Dirigente Scolastico

**IC Trevignano e Istrana**

**Oggetto: dichiarazione di personale esterno**

Cognome e Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data e luogo nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

di essere intervenuto nei seguenti giorni ed ore e nelle seguenti classi, in qualità di esperto/parente di alunno/ volontario a **titolo gratuito:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Ora | Classi coinvolte | Progetto o attività svolta |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

DICHIARA INOLTRE

* Di prestare l’opera a titolo gratuito;
* Di autorizzare la scuola al trattamento dei dati personali nei limiti e per gli scopi consentiti dalla legge;
* Di aver preso visione dal Documento di Valutazione dei rischi e del Piano di evacuazione del plesso.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il referente di plesso o il docente referente del progetto o dell’attività

(nominativo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_