**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo Trevignano**

**Oggetto: dichiarazione di personale esterno**

**Cognome e Nome:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Residenza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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/il docente referente del progetto o dell’attività

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_