

**Allegato 1**

**Al Dirigente Scolastico**

**OGGETTO: richiesta di esonero all'uso dei dispositivi di protezione delle vie aeree nei locali scolastici**

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
(madre)

\_\_\_\_\_  
(padre)

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto/a alla  Scuola dell'Infanzia  Scuola Primaria  Scuola Secondaria I Grado.

classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

Allega alla presente la sottoindicata documentazione

- 1) Certificato medico rilasciato dal PLS/MMG Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_
- 2) Documento di identità di entrambe i genitori.

---

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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

N.B. La presente dichiarazione deve essere trasmessa ad uno dei seguenti indirizzi mail della scuola [paic8al00x@istruzione.it](mailto:paic8al00x@istruzione.it) oppure [paic8al00x@pec.istruzione.it](mailto:paic8al00x@pec.istruzione.it), con la seguente dicitura nel corpo della mail: **Contiene dati sensibili tutelati dalla legge sulla privacy.**

Allegando la seguente documentazione :

- Dichiarazione del genitore
- Documenti di identità
- Certificato medico rilasciato dal Pediatra di Libera scelta (PLS) o dal Medico di Medicina Generale (MMG).