Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. Bova Marina Condofuri-Bova Marina (RC)

OGGETTO :**Vaccinazione Astrazeneca anti SARS- Cov-2 -MODULO ADESIONE VOLONTARIA**

Il sottoscritto /La sottoscritta ………………………………………………………nato/a il…………………………………..a………………………………………………….(……..)

Codice Fiscale ………………………………………………

Email……………………@.......................

Numero di cellulare ……………………………

in servizio presso l’ Istituto Comprensivo Bova Marina Condofuri-Bova Marina –RC in qualità di …………………………………………………con contratto a tempo determinato/indeterminato (cancellare la voce che non interessa)

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000)

**DICHIARA**

la propria volontaria adesione alla campagna di vaccinazione anti SARS Cov-2 con ASTRAZENECA, autorizzando le strutture preposte ad effettuare quanto di competenza.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (RGDP) , consapevole che

* i dati riportati sono trattati  per la adesione alla campagna vaccinale antiSARS- Cov 2 con ASTRAZENECA promossa dal Ministero della Sanità in accordo con il Ministero dell’Istruzione ;
* in base a quanto stabilito dall’art . 6 comma 1 lett. d) e e) del Regolamento UE 2016/679., è fatto divieto di riportare dati di terzi, per i quali è previsto il consenso dell’interessato
* i dati trattati sono dati personali comuni e saranno trasmessi agli enti di riferimento.

**Dichiara**

di aver preso visione della suddetta informativa

di acconsentire al trattamento dei dati personali per le finalità sopra indicate

di autorizzare l’Istituto Comprensivo Bova Marina Condofuri all’inoltro dei propri dati all’ASL di RC.

FIRMA

……………………………….