**ALL. A**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.C. “A. CUSTRA”**

**Via Europa 22- Cercola (NA)**

**DISPONIBILITA’ A SVOLGERE ATTIVITA’ AGGIUNTIVE IN QUALITA DI**

(Barrare la casella che interessa)

**□ ASSISTENTE AMINISTRATIVO nel Progetto POR Campania Scuola Viva II annualiotà:**  **“Ri…viva il Custra”- Decreto Dirigenziale n. 1199 del 20/12/2017;**

**□ COLLABORATORE SCOLASTICO nel Progetto POR Campania Scuola Viva II annualiotà:**  **“Ri…viva il Custra”- Decreto Dirigenziale n. 1199 del 20/12/2017:**

Il/la Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio nell’a.s.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’**ISTITUTO,** in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con contratto a □ T.I. / □T.D. fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* dichiara di essere disponibile a svolgere attività aggiuntive oltre il proprio orario di lavoro nell’ambito del Progetto “. Inoltre dichiara di accettare sin da ora tutte le condizioni indicate nell’avviso e nel successivo ordine di servizio secondo le indicazioni impartite dall’Istituto.

Il plesso di attuale sevizio è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma del richiedente

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

**TRATTAMENTO DEI DATI**

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy) e successive modificazioni ed integrazioni,

**AUTORIZZA**

l’ I.C. “**A. CUSTRA**” di Cercola (NA) al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Data,

Firma del richiedente

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