



# LICEO SCIENTIFICO STATALE "GALILEO FERRARIS"

Corso Montevecchio, 67 - 10129 Torino - Tel. 011/ 56.28.394/395  
E-mail: [TOPS04000B@istruzione.it](mailto:TOPS04000B@istruzione.it) - PEC: [TOPS04000B@pec.istruzione.it](mailto:TOPS04000B@pec.istruzione.it)  
Sito web: [www.liceogalfer.it](http://www.liceogalfer.it) - Codice Scuola TOPS04000B - C.F. 80093100016

## MODULO DI RECESSO DEL CONSENSO RILASCIATO DAGLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE DEGLI ALLIEVI/E MINORENNI

La/Il sottoscritta/o ..... nata/o a ..... ( ..... ),  
il ...../...../....., residente a ..... ( ..... ), in via .....  
in qualità di esercente la potestà genitoriale dell'allieva/o .....  
iscritta/o per l'a.s. .... alla classe ..... Sez. ....  
presso il Liceo Scientifico Statale "Galileo Ferraris" di Torino

dichiara

di ritirare il consenso al trattamento dei dati personali rilasciato a codesto Istituto.

Pertanto, l'Istituto non ha più il mio consenso al trattamento dei dati personali dell'allieva/o  
minorenne al fine di .....  
(specificare i motivi legittimi del trattamento dei dati personali), che era stato concesso in  
precedenza utilizzando l'apposito modulo.

Il ritiro del consenso non pregiudica la liceità delle attività di trattamento finora eseguite.

....., li .....

Firma dell'esercente la potestà genitoriale

\*Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.