

ATTESTAZIONE DEL/DELLA DIRIGENTE SCOLASTICO/A
da allegare alla richiesta di iscrizione al programma di membership docenti
Teachers & Educators

Il/La Dirigente Scolastico/a _____
o Dirigente titolare del Servizio Prima Infanzia - Asili nido

dell'Istituto Scolastico _____

ATTESTA

che il/la insegnante _____

alla data odierna è in servizio presso il proprio Istituto Scolastico.

Informativa privacy – Art. 13 e 14, Reg. (UE) 2016/679: Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati.

Titolare del trattamento: **MUSE - Museo delle Scienze** con sede in Corso del Lavoro e della Scienza, 3 - 38122 Trento.

I suoi dati personali, raccolti nel presente modulo, saranno utilizzati per dar corso alle attività connesse all'erogazione di un servizio offerto dal Muse e per l'adempimento di precisi obblighi di legge. Ulteriormente, la informiamo che durante la fruizione del servizio i suoi dati personali saranno trattati attraverso i sistemi di videosorveglianza, ed ancora, potranno essere raccolti e trattati in formato fotografico, audio e video, al fine di documentare le attività o gli eventi organizzati dal Museo.

Le modalità di trattamento includono procedure manuali ed informatiche.

I suoi dati potranno essere comunicati a terzi "Responsabile del trattamento" ex art. 28, Reg. (UE) 2016/679 per finalità strettamente connesse all'operatività del servizio e nel rispetto del principio di minimizzazione.

Lei potrà rivolgersi al Titolare del trattamento per esercitare i diritti previsti agli artt. 15 e seguenti del Reg. (UE) 2016/679 inviando una mail all'indirizzo museodelle scienze@pec.it. Tutte le specifiche relative al trattamento dei suoi dati personali sono contenute nell'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile sul nostro sito internet alla pagina <https://www.muse.it/it/licenze-credits/Pagine/Licenze-Credits.aspx>.

- dichiara di aver letto e compreso l'informativa privacy sul trattamento dei dati personali**

Data _____ Timbro e Firma Dirigente _____