**SCHEDA PERSONALE**

**I. Notizie Personali Generali**

 Cognome ..................................... Nome .............................................

 Nato/a il ...................................... Città ................................................

 Residente ............................................................. Provincia ...............

 Via/Piazza ................................................................................................

**II. Curriculo di Studi**

|  |
| --- |
| Titolo di studio: ……………………………………………………………………………………….......................................... |
| Conseguito nell'anno: ………………………..... A: …………………………………………………….................................**III: Recapito**Durante l’anno accademico potete contattarmi o trasmettere informazioni al seguente indirizzo:Via/piazza: …………………………………………………………….....................................………......... N°:.................CAP: ………………… Comune: ………………………………………………….……......................... Provincia: .............E-mail: ……….…………………......................................................................................................................Tel.: …………………………………………………………………………………………………………………………………..……......... **Chiede di essere iscritto al Corso universitario di Baccalaureato educatore Sociale / Professionale**IL SOTTOSCRITTO/A: .............................................................................................................................NATO/A A: ............................................ IL ......................., RESIDENTE A .............................................\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità nonché delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **DICHIARA:****□** di NON essere attualmente iscritto presso alcuna Università italiana o straniera; **□** di provenire dalla Facoltà: .....................................................................................................................; dell’Università ............................................................................................................................................; dove ha presentato domanda di: **□** SOSPENSIONE o RINUNCIA agli studi, in data: .......................................................................................; **□** TRASFERIMENTO all’Istituto Universitario “Don G. Pratesi”, in data ....................................................; Data, …..…… / ……..… / ……..… ……………………………………………………  (Firma dello studente) |

**Informazione sul trattamento e sulla conservazione dei dati personali
ai sensi del D. lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679**

In ottemperanza a quanto disposto dalla legge sulla privacy l’Istituto Universitario “Don G. Pratesi” chiarisce l’utilizzo che verrà fatto dei dati personali raccolti attraverso questo questionario.

* I dati comunicati con la presente scheda saranno utilizzati dall’Istituto Universitario “Don G. Pratesi” in rispetto ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza e dei diritti del firmatario.
* Il loro trattamento sarà operato per le finalità tipiche dell’Istituto Universitario “Don G. Pratesi” e cioè in relazione alla sua attività didattica e per gli obblighi civili, giuridici e amministrativi derivanti dalla stessa attività.
* Il trattamento dei dati sarà effettuato: mediante strumenti manuali, informatici e telematici su supporti cartacei, magnetici e digitali; da soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti; con l'impiego di misure atte a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.
* Il responsabile del trattamento è il direttore dall’Istituto Universitario “Don G. Pratesi” nella persona della dott.ssa Rosa Fiore. Contattando il responsabile del trattamento, gli interessati potranno avere tutte le informazioni relative ai loro dati e potranno chiedere e ottenere la cancellazione, l’aggiornamento, la rettifica e quant’altro; potranno altresì esercitare tutti i diritti emergenti dal D. lgs. 196/2003 e dall’art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)

**Consenso per il trattamento dei dati personali**

Il sottoscritto ......................................................................................................................................

Letta l'informativa sull'utilizzo dei dati personali dà il proprio consenso al loro trattamento finalizzato agli scopi voluti dalla legge, dai Regolamenti, dagli Statuti, dagli usi e per la gestione del rapporto accademico.

Data, …..…… / …..…… / ……..… …………………………………………..........

 (Firma dello studente)