



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE “M. T. CICERONE”

LICEO CLASSICO – ITIS - IPSIA – IPSASR - CAT - CAT Serale – ITIS Moda Serale

Via Pisacane – 84036, Sala Consilina (SA) – Tel. +39 0975 21856

C.F. 83002040653 Sito web: <http://www.istitutocicerone.edu.it>

e-mail: sais01300n@istruzione.it - posta certificata: sais01300n@pec.istruzione.it



Informativa Privacy ai sensi del D.Lgs. 196/2003

In riferimento ai dati personali forniti per la AVVISO DI SELEZIONE RIVOLTO AL PERSONALE INTERNO AGLI ISTITUTO DELL'ACCORDO DI RETE PROFILO PROFESSIONALE DOCENTE E ATA, FASE n 2 Coaching nel potenziamento e strutturazione del Fab Lab come luogo di incontro di competenze e centro servizi del territorio, nell'ambito del progetto PO FSE Campania 2014 – 2020. APQ Regione Campania: Area Interna – Vallo di Diano. Intervento 6.2 Fablab – Tutorship e qualificazione imprese. Beneficiario Istituto di Istruzione Superiore “M.T. Cicerone” di Sala Consilina. Codice CUP: E34D22000610009.

Si informa la S.V. che, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti saranno raccolti presso l'istituzione Scolastica per le finalità strettamente connesse alla sola gestione della selezione. I medesimi dati potranno essere comunicati unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate a controllare lo svolgimento della selezione o a verificare la posizione giuridico-economica dell'aspirante. L'interessato gode dei diritti di cui al citato D.Lgs. 196/2003.

Saranno trattati con riservatezza ogni informazione e documento resi disponibili nell'ambito dei controlli e degli audit dell'ADG e della Commissione Europea.

E' concesso all'ADG e alla Commissione Europea pieno diritto di accesso a tutti i documenti relativi alla realizzazione del Progetto, ai suoi risultati e all'utilizzo del contributo in conformità con i termini e le condizioni del progetto.

Saranno fornite dalla scuola tutte le informazioni, anche in formato elettronico, richieste dall'ADG e dalla Commissione Europea, o da qualsiasi persona o ente da esse autorizzato, nell'ambito dei controlli e degli audit. Responsabile dal trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico Dott.ssa Antonella Vairo.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Antonella Vairo

Luogo e data.....

firma per presa visione_____

Al Dirigente Scolastico

Io sottoscritto/a.....autorizzo l'Amministrazione ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione della presente istanza, ivi compresi quelli definiti “sensibili” dell'art. 4 comma 1 lettera d, per le finalità e per la durata necessari per gli adempimenti connessi al rapporto di lavoro. Autorizzo, altresì, l'utilizzo dei dati nell'ambito dei controlli, audit, documentazioni e informazioni previsti dal Progetto come da informativa sulla privacy.

Luogo e Data.....

FIRMA_____