**Dichiarazione presa visione**

**designazione ad incaricati del trattamento di dati personali i componenti dell’unità organizzativa “COLLABORATORI SCOLASTICI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Istituto Comprensivo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Collaboratore Scolastico

DICHIARA

di aver preso visione della determina dirigenziale di designazione dell’unità organizzativa collaboratori scolastici cui viene a far parte e pubblicata nel sito web istituzionale assieme alle specifiche linee guida sulla sicurezza.

Luogo e data Firma