



ISTITUTO COMPRENSIVO DI ARGELATO

40050 ARGELATO (BO) - VIA I MAGGIO 8
Tel. +39 051 6630611 – Fax 051 6633468 - C.M. boic833002 – C.F. 91200110376
Email boic833002@istruzione.it – PEC boic833002@pec.istruzione.it



MODULO 4 - da compilare da parte delle famiglie degli/le alunni/e della sezione/classe e consegnare all'insegnante di sezione/classe

INFORMATIVA PER L'ACCESSO DI PERSONALE ESTERNO NELLA CLASSE/SEZIONE

Al Dirigente Scolastico
IC di Argelato

I sottoscritti _____ e _____ genitori/affidatari/tutori
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____, della scuola _____

- di essere stati informati dall'insegnante di sezione/classe in merito alla presenza di un esperto esterno impegnato in attività di osservazione/trattamento legate ad un componente della classe nel presente anno scolastico;
- di essere stati informati che il/la terapeuta/specialista sanitario si adeguerà al rispetto della tutela della riservatezza della privacy, ai sensi della normativa vigente, non diffondendo alcuna informazione relativa alle attività degli alunni presenti nella sezione/classe.

Lì _____

firma* _____

-

firma* _____

*qualora l'informativa sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del dpr 445/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.