Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Parco degli Acquedotti

Modello A – Richiesta Ingresso Terapista

Oggetto : "Richiesta ingresso terapista esterno per attività di osservazione legate ad un componente della classe"

I sottoscritti ……

in qualità di genitori del minore …….

frequentante la classe …… sez. …….. della scuola Primaria / Infanzia / Secondaria di questo istituto

CHIEDONO

che il/la Dott./ssa ……

in qualità di …… facente parte dell'Associazione …….

…… possa entrare nella classe per effettuare l'osservazione di nostro/a figlio/a e

AUTORIZZIAMO

la scuola a predisporre la circolare informativa, per i genitori della classe, in cui viene indicato che la **presenza del terapista è legata ad un'attività di osservazione di un componente della classe.**

Data ……

.....

.....

Nel caso in cui si è impossibilitati a fornire la doppia firma, il genitore firmatario è tenuto a sottoscrivere anche la seguente autodichiarazione:
Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/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.

FIRMA _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Parco degli Acquedotti

DICHIARAZIONE

da compilare a cura del terapista

__ l___ sottoscritt__ ……. si impegna a non divulgare notizie e/o dato sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto in base alla legge 196/2003 e successive integrazioni e modifiche.

__ l___ sottoscritt__ ……. solleva, altresì, l'amministrazione da qualsiasi responsabilità in ordine a infortuni o sinistri accidentali come parte lesa.

Data…….. Firma ……

L'Istituto fa presente che i dati personali forniti dal/dalla Sig./Sig._____, che è stato identificato tramite documento di riconoscimento, saranno oggetto di trattamento ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003 e al nuovo regolamento GDPR europeo. 679/2916 Art. 13

□ Si concede

□ Non si concede

Il Dirigente Scolastico

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Parco degli Acquedotti

Modello B – Informativa Privacy Genitori

INGRESSO TERAPISTI PRIVATI

Si informano i genitori che in data …… sarà presente in classe il/la dottor/essa per l'osservazione di un componente della classe .

PADRE:

Io sottoscritto ……. Padre del minore …….

MADRE:

Io sottoscritta ……Madre del minore ……..

DICHIARIAMO

di aver preso visione della comunicazione relativa all'intervento di "osservazione su un componente della classe" da parte del/la dott./ssa ……

Data ……

.....

.....

Nel caso in cui si è impossibilitati a fornire la doppia firma, il genitore firmatario è tenuto a sottoscrivere anche la seguente autodichiarazione:
Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/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.

FIRMA _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Parco degli Acquedotti

Modello C – Richiesta Incontro tecnico

Oggetto : "Richiesta incontro tecnico terapista con personale della scuola"

I sottoscritti ……

in qualità di genitori del minore …….

frequentante la classe …… sez. …….. della scuola Primaria / Infanzia / Secondaria di questo istituto

CHIEDIAMO

che il dottor/ressa ……. in qualità di …….

facente parte dell'Associazione …….., possa avere accesso a scuola per un incontro tecnico con ……..

Data ……

.....

.....

Nel caso in cui si è impossibilitati a fornire la doppia firma, il genitore firmatario è tenuto a sottoscrivere anche la seguente autodichiarazione:
Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/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.

FIRMA _____

FIRMA DEL/LA TERAPISTA ……..