

ISTITUTO COMPRENSIVO PINEROLO V – CUMIANA

Via M. Ferrero, 11 - 10040 Cumiana (TO) - Tel. 011/9059080 - C.F.: 94544340014

Codice Mecc.TOIC84600R e-mail: TOIC84600R@istruzione.it – pec: toic84600r@pec.istruzione.it

Sito web: <https://www.icpinerolo5.edu.it/> - Codice univoco ufficio: UFXU3K

Scuola Infanzia “N. Armstrong” Cantalupa (TO) - TOAA84603Q	Scuola Infanzia “Arcobaleno” Cumiana (TO) - TOAA84600L	Scuola Infanzia “W. Disney” Frossasco (TO) - TOAA84602P	Scuola Infanzia “G. Rodari” Roletto (TO) - TOAA84604R
Scuola Primaria “S. Pignatelli” Cantalupa (TO) - TOEE846031	Scuola Primaria Cumiana Cap. Cumiana (TO) - TOEE84601V	Scuola Primaria Cumiana Pieve Cumiana (TO) - TOEE84602X	Scuola Primaria “S. Pellico” Frossasco (TO) -TOEE846042
Scuola Primaria “G. Rodari” Roletto (TO) - TOEE846053	Scuola Secondaria di I Grado “Carutti” Cumiana (TO) - TOMM84601T	Scuola Secondaria di I Grado “Piero Angela” Frossasco (TO) -TOMM84602V	

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

Osservazione Specialistica in Classe

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di
genitore dell'alunno/a _____ della classe _____
sezione _____ plesso _____

DICHIARA

di essere stato/a informato/a che:

1. Nel periodo dal _____ al _____ sarà presente in classe il/la Dott./Dott.ssa _____, in qualità di _____, per attività di osservazione specialistica;
2. L'osservazione è finalizzata al supporto di un alunno della classe e verrà svolta nel pieno rispetto della privacy di tutti gli studenti;
3. Lo specialista è vincolato al segreto professionale e ha sottoscritto un accordo di riservatezza con l'Istituto;
4. Non verranno effettuate riprese audio/video o fotografie durante l'osservazione;
5. L'attività non interferirà con il normale svolgimento delle lezioni.

ESPRIME

il proprio CONSENSO il proprio DINIEGO

alla presenza dello specialista in classe durante le attività di osservazione.

Data: _____

Firma del genitore

Informativa Privacy

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003, si informa che i dati personali saranno trattati esclusivamente per le finalità strettamente legate alla presenza dello specialista in classe. Il titolare del trattamento è [Nome Istituto]. Per l'esercizio dei diritti previsti dal GDPR è possibile rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo [email DPO].

Da restituire compilato e firmato alla segreteria della scuola entro il _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Giuseppe Mirabella

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.L.gs 82/2005 e rispettive norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.