

Al Dirigente Scolastico

Istituto comprensivo di Montecorvino Pugliano

**NOTA INFORMATIVA PER L'ACCESSO DI PERSONALE ESTERNO NELLA CLASSE/SEZIONE (GENITORE)**

(da compilare e consegnare all'insegnante di sezione/classe)

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la Scuola  
\_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

di essere stati informati dall'insegnante di sezione/classe in merito alla presenza di un esperto esterno impegnato nell'osservazione di un alunno presente nella classe/sezione.

Si dichiara d'accordo con tale attività.

Inoltre, dichiara di essere stato informato 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.

I genitori esprimono il proprio consenso con la sottoscrizione della presente dichiarazione.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_ Firma\* \_\_\_\_\_

\*Qualora la domanda 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.