



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "GALILEI - MARTINI"

Via Venezia, 46 - 30037 Scorzè (VE) - Tel. 041 445733 / 041 5840683 - Fax. 041 / 5847624

e-mail veic83600e@istruzione.it veic83600e@pec.istruzione.it - www.comprendivoggalilei.edu.it

Codice Meccanografico: **VEIC83600E** - C.F.: **90108060279** – Codice Unico Ufficio: **UFR8LR** Codice IPA: **istsc_veic83600e**

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

**Al Dirigente Scolastico
I.C. "Galilei - Martini"
di Scorzè**

I sottoscritti _____
in qualità di Genitori/Tutori del/la minore _____
Classe _____ sezione _____
Plesso _____

Vista

l'Informativa relativa all'ANAGRAFE DEGLI STUDENTI-PARTIZIONE DEDICATA AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ esprimiamo il consenso al trattamento dei dati necessario all'ottenimento dell'insegnante di sostegno.

In relazione alla possibilità di consentire l'accesso al fascicolo da parte di altri Istituti Scolastici operiamo la seguente scelta:

- La famiglia autorizza il trattamento dei dati da parte di altra scuola:** con questa decisione, la famiglia acconsente, in seguito ad un cambio scuola dell'alunno, che la scuola di destinazione, nel momento in cui l'alunno diventa suo frequentante, acceda e possa trattare i dati registrati nel fascicolo di disabilità esistente;

oppure

- La famiglia dichiara l'intenzione di storicizzare il fascicolo, rendendolo non consultabile da altra scuola:** con questa decisione, la famiglia chiede che venga storicizzato il fascicolo di disabilità esistente.

In relazione alla possibilità di utilizzo dei dati a fini statistici operiamo la seguente scelta:

- La famiglia richiede l'esclusione dei dati dell'alunno dalle rilevazioni statistiche**

oppure

- La famiglia autorizza l'accesso ai dati dell'alunno per le rilevazioni statistiche**

Data Scorzè, _____

In fede

| Nome e Cognome in stampatello | Firma |
|-------------------------------|-------|
| Padre/Tutore | |
| Madre/Tutore | |

Nel caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a, 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 art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

| Nome e Cognome in stampatello | Firma |
|-------------------------------|-------|
| | |