

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

Al Dirigente Scolastico

I sottoscritti _____

in qualità di Genitori/Tutori del/la minore _____

Classe ____ sezione ____

Plesso _____

Vista

l'Informativa relativa ai trattamenti di dati personali operati per l'erogazione dei servizi di supporto all'inclusione scolastica

Dichiarano

di essere consapevoli che l'istituto, allo scopo di ottemperare al meglio al diritto-dovere all'istruzione ed alla formazione anche a favore di studenti diversamente abili, provvederà all'inserimento sul portale ministeriale S.I.D.I. i dati personali dell'alunno, compresi quelli di natura sensibile relativi allo stato di salute.

Relativamente ai trattamenti dei dati personali del minore da essi rappresentato esprimono le seguenti volontà:

RICHIESTA	ACCONSENTO	NON ACCONSENTO
In caso di cambio di istituto i dati inerenti allo stato di disabilità (quali il verbale di accertamento del collegio medico-legale, la diagnosi funzionale, il profilo dinamico funzionale (P.D.F.), il piano educativo individualizzato (P.E.I.) etc.) diverranno accessibili sulla piattaforma ANS sezione riservata disabilità da parte della nuova istituzione scolastica di destinazione. (Nel caso di mancato ottenimento del consenso il fascicolo di disabilità viene storicizzato presso l'Istituto scrivente e reso non consultabile da altra Istituzione scolastica).		
In relazione alla possibilità di utilizzo dei dati caricati sulla piattaforma ANS a fini statistici operiamo la seguente scelta:		
Allo scopo di ottemperare al meglio al diritto-dovere all'istruzione ed alla formazione, anche a favore di studenti diversamente abili e di consentire il costante miglioramento dell'integrazione scolastica degli alunni disabili mediante servizi specifici dedicati (educatore/assistente ad personam/trasporto/sussidi...), si autorizza l'istituto a trasmettere l'intera documentazione riservata ai Comuni di residenza, Cooperative, enti erogatori del Servizio e Piani di zona. (nel caso di mancato ottenimento del consenso a tale trasmissione, la famiglia, per ottenere l'assistenza educativa comunale, deve provvedere a fornire la documentazione richiesta agli enti erogatori dei servizi)		

Data _____

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