

Modello A1 – Richiesta Ingresso Terapista/specialista



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia Romagna
ISTITUTO COMPRENSIVO MONTEFIORINO
Via Rocca, 3 - Montefiorino (Mo) Tel 0536.965169
Sito web: www.icmontefiorino.edu.it C.F.: 93022290360
e-mail: moic811003@istruzione.it - PEC: moic811003@istruzione.pec.it



Al Dirigente Scolastico I.C. Montefiorino

DICHIARAZIONE da compilare a cura del terapista/specialista

_ I_ sottoscritt _____ si impegna a non divulgare notizie e/o dati sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto in base alla legge 196/2003 e successive integrazioni e modifiche.

_ I_ 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.

_____, *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.*

-
- Si concede
 - Non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
prof.ssa Martina Guiducci