



DICHIARAZIONE da compilare a cura dello specialista

Il/La sottoscritta Dott./ssa _____ si impegna a non divulgare notizie e/o dati personali comuni o particolari di cui verrà a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto e nelle classi.

Nelle operazioni relative all'osservazione dell'alunno, concordate con la Scuola, il/la Sottoscritto/a agirà nel completo rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, D.lgs n. 196/2003 e D.lgs. n. 101/2018 e successive integrazioni e modifiche.

Il/La Sottoscritta/o si impegna inoltre al rispetto delle norme del Codice Deontologico del proprio ordine professionale.

Il/La Sottoscritto/a è stato informato dall'Istituto sul trattamento dei suoi dati personali ed accetta che i suoi dati personali identificativi e di contatto siano oggetto di trattamento da parte dell'Istituto, che li tratterà esclusivamente in relazione alle attività inerenti all'osservazione nella classe e nel completo rispetto della normativa vigente in materia, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, del D.lgs n. 96/2003 e D.lgs. n. 101/2018 e successive integrazioni e modifiche.

Data _____

Firma _____