



Al Comune di San Donato Milanese
Via Cesare Battisti 2
20097 San Donato Milanese

SPORTELLO PSICO-PEDAGOGICO "SPAZIO DI ASCOLTO" (ALUNNO)

I sottoscritti _____ (nome e cognome)

e _____ (nome e cognome)

recapito telefonico _____ indirizzo mail _____

recapito telefonico _____ indirizzo mail _____

residenti a _____ in _____

in qualità di genitori esercenti la responsabilità genitoriale ovvero tutori dell'alunno (nome e cognome)

_____ classe _____ Sez. _____

Scuola _____ del Comune di San Donato Milanese

AUTORIZZANO

Il suddetto alunno all'eventuale accesso allo sportello psico-pedagogico "Spazio di ascolto", attività offerta dal servizio Istruzione presso l'Istituto Comprensivo, per colloqui di supporto e di consulenza.

I sottoscritti, inoltre, ai sensi del Regolamento UE n° 679/16 e del D.Lgs. N° 196/03 e ss.mm.ii. ricevuta la relativa informativa allegata circa il trattamento dei dati personali fornita dal Titolare del trattamento

AUTORIZZANO

la Cooperativa Sociale **Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali a.r.l.** con sede legale in San Donato Milanese, Largo Volontari del Sangue 2, nella sua qualità di gestore, per conto di San Donato Milanese, del servizio cd. "sportello psico-pedagogico":

1) al trattamento dei dati personali e sensibili propri e del suddetto minore per consentire lo svolgimento del suddetto servizio.

A tale scopo i dati in questione saranno trattati per finalità educative e didattiche derivanti dalla prestazione del servizio e di tutela dei diritti dell'alunno derivanti da disposizioni di legge.

I dati potranno essere raccolti durante l'attività di ascolto e consulenza e la loro raccolta sarà finalizzata a fornire elementi psicopedagogici utili al miglioramento del benessere dell'alunno, delle attività educative e didattiche e della relazione educativa genitori-bambino.

La raccolta e il trattamento dei dati personali e sensibili e i dati qualitativi derivanti dall'osservazione potranno essere condivisi con soggetti terzi (nella loro qualità di autorizzati al trattamento o destinatari di tale comunicazione per obblighi di legge, obblighi legati alle caratteristiche del servizio o per la tutela del minore interessato).

Ricordiamo che il conferimento dei dati e l'espressione del consenso è facoltativo, ma necessario per lo svolgimento del servizio richiesto. L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti e a prestare il consenso preclude infatti la possibilità di fruire del servizio in questione.



A TAL FINE DICHIARANO

di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati), consapevole che il trattamento potrà riguardare anche categorie particolari di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento

SI NO

Prestano il consenso:

al trattamento dei dati personali del sottoscritto e/o del minore come da informativa ricevuta, per le finalità di cui ai punti A) e B) dell'informativa

SI · NO ·

con riferimento al trattamento dei dati particolari (es. stato di salute) propri e/o del minore, per le finalità di cui al punto C) dell'informativa

SI · NO ·

al trattamento dei propri dati di contatto forniti (telefoni, cellulari e indirizzo mail) per l'invio di comunicazioni, avvisi ed inviti, per le finalità di cui al punto D) dell'informativa

SI · NO ·

San Donato Milanese, lì _____ FIRMA _____
(genitore)

FIRMA _____
(genitore)

(in caso della firma di un solo genitore)

Inoltre, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, DICHIARA sotto la propria personale responsabilità

di essere l'unico genitore che esercita la responsabilità genitoriale del/la minore

Altro _____

San Donato Milanese, lì _____ FIRMA _____
(genitore)