

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI RONCADE**

Scuole Infanzia, Primaria, Secondaria di primo grado - Comuni di Roncade e Monastier

Via Vivaldi, 30 – 31056 RONCADE (TV) – Tel. 0422/707046

C.M. TVIC875005 – Ambito Territoriale n. 15 Treviso Sud – C. F. 80025950264

Peo: [tvic875005@istruzione.it](mailto:tvic875005@istruzione.it) – Pec: [tvic875005@pec.istruzione.it](mailto:tvic875005@pec.istruzione.it) – sito web: www.icroncade.edu.it

# CONSENSO INFORMATO

a.s. 2022 – 2023

# Il/I sottoscritto/i …………………………………… ……………………………………………..

* genitore/i
* adulto/i responsabile/i del minore

# dell’alunno/a ……………………………………………………………………………………………….….

**frequentante la scuola ……………….. classe ……….. sez ……. Plesso …………………………...………**

# DICHIARA/DICHIARANO

1. di essere favorevoli alla presenza di uno specialista all’interno della classe di frequenza del figlio/a con finalità di osservazione di un alunno/a in situazione di svantaggio. Non verrà raccolto nessun tipo di dato riguardante nostro/a figlio/a, il quale non sarà coinvolto/a nel progetto se non in relazione alle interazioni con il/la compagno/a oggetto delle osservazioni;
2. di essere a conoscenza che i dati personali e ogni tipo di informazione è trattata secondo quanto previsto dal D.Lgs. n.196/03 (Codice in materia di protezione di dati personali e della privacy) e dal Regolamento U:E:2016/679 (G.D.P.R.).

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

NON AUTORIZZA/NON AUTORIZZANO

# Firma dei genitori/tutore

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Dichiarazione in caso di firma di un solo genitore.*

*Il sottoscritto, 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/la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

# Firma del genitore/tutore

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**