Città di **Reggio Calabria**

SETTORE 11
Istruzione, Sport, Politiche Giovanili, Partecipate
Macro Area Istruzione

MODELLO D

CIRCOLARE INFORMATIVA INGRESSO TERAPISTA ESTERNO

Si informano i docenti e i genitori degli alunni frequentanti la Scuola dell'Infanzia Comunale _____ che, nelle seguenti date

_____/_____/_____ dalle ore_____ alle ore_____

_____/_____/_____ dalle ore_____ alle ore_____

_____/_____/_____ dalle ore_____ alle ore_____

_____/_____/_____ dalle ore_____ alle ore_____

sarà presente in classe il Dottore/la Dott.ssa _____ per svolgere attività di osservazione/intervento legate ad un componente della classe, su richiesta della famiglia interessata.
Si informa che il/la terapista, avendo sottoscritto apposita "**Dichiarazione di impegno alla riservatezza**", è tenuto/a a:

- non rivelare a terzi alcuna informazione di cui verrà a conoscenza in occasione o a causa della sua attività;
- non registrare, riprodurre, diffondere o comunicare a terzi (tramite qualsiasi altro mezzo) foto, video o registrazioni audio acquisiti all'interno dei locali scolastici o durante le attività didattiche;
- garantire la massima riservatezza dei dati e delle informazioni sottoposti al regime di privacy e raccolte nell'espletamento delle attività eseguite presso la scuola, attenendosi e osservando le disposizioni di cui alla normativa italiana ed europea in materia di trattamento dei dati personali (in particolare il Regolamento UE 2016/679);
- non interagire con alunni diversi da quello interessato;
- permanere in classe sempre in presenza del docente.

Le attività svolte dal terapista rientrano tra quelle necessarie all'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, nonché nell'ambito dei motivi c.d. di "interesse pubblico rilevante", per garantire il diritto allo studio ed erogare al meglio i servizi scolastici.
Si precisa che l'affissione della presente Circolare nella bacheca del plesso scolastico costituisce notifica legale a tutti gli effetti.

IL DIRIGENTE

_____