Città di **Reggio Calabria**

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

MODELLO C

Al Comune di Reggio Calabria
Servizio "*Coordinamento Scuole dell'Infanzia Comunali*"

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa_____

nato/a a _____il_____/_____/_____

C.F: _____, in qualità di terapista incaricato

dalla famiglia dell'alunno/a _____ frequentante

la Scuola dell'Infanzia Comunale_____

SI IMPEGNA

in nome proprio, nonché, ai sensi dell'art. 1381 c.c., e tenendo conto della Raccomandazione n. 1/2025 dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, avente ad oggetto "Accesso alla *classe da parte di professionisti sanitari*", adottata ai sensi dell'art. 4, comma 1, lett. g), del D.Lgs. n. 20/2024, nonché del documento dell'Autorità Garante dell'11 febbraio 2026 recante "*Indicazioni operative per le istituzioni scolastiche per l'accesso in classe di professionisti sanitari*" a:

- utilizzare le informazioni confidenziali e riservate unicamente allo scopo per le quali sono state fornite o rese note, impegnandosi a non divulgarle a soggetti terzi;
- non usare tali informazioni in modo da poter arrecare qualsivoglia tipo di danno ai soggetti coinvolti né all'Istituzione scolastica ospitante;
- non utilizzare in alcun modo i dati e le informazioni in discorso per scopi diversi dall'attività svolta;
- non registrare, riprodurre, diffondere o comunicare a terzi (tramite qualsiasi mezzo) foto, video o registrazioni audio acquisiti all'interno dei locali scolastici o durante le attività didattiche;
- garantire la massima riservatezza, anche in osservanza alla vigente normativa sulla privacy, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, affinché tutte le informazioni acquisite, non potranno in alcun modo, in alcun caso e per alcuna ragione essere utilizzate a proprio o altrui profitto e/o essere divulgate e/o riprodotte o comunque rese note a soggetti terzi;
- non interagire con alunni diversi da quello/a interessato/a;
- permanere in classe sempre in presenza del docente.

Firma del dichiarante _____

Allegato: copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del dichiarante.