

**RIVALUTAZIONE COMMISSIONE – CONSENSO GENITORI ALLA TRASMISSIONE NOMINATIVI
A UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA DI ASST LARIANA**

SEDE DI:

- COMO (uonpia.como@asst-lariana.it)
- CANTÙ (uonpia.cantu@asst-lariana.it)
- LOMAZZO (uonpia.lomazzo@asst-lariana.it)
- MENAGGIO (uonpia.menaggio@asst-lariana.it)

OGGETTO: consenso trasmissione nominativi di alunni in carico alla UONPIA di ASST Lariana oppure che vogliono essere seguiti dalla UONPIA di ASST Lariana che hanno in scadenza il Verbale della Commissione per l'accertamento dell'alunno disabile

- già in carico alla UONPIA ASST Lariana
- in carico ad altro Servizio di NPIA ma richiede il passaggio alla UONPIA ASST Lariana

Noi sottoscritti genitori dell'alunno/a

nato il

(padre)

(madre)

Eventuale tutore

frequentante la classe

plesso

della scuola

DICHIRO/DICHIARIAMO

di ACCONSENIRE alla trasmissione del nominativo di mio figlio/mia figlia da parte dell'Istituzione scolastica

di

alla UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'ASST Lariana per procedere ad una rivalutazione ed eventuale rinvio in Commissione.

Luogo e data

Firma genitori

Firma Tutore

recapito telefonico

indirizzo email

Privacy

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16 (GDPR), i dati personali, particolari (sensibili) ai sensi art. 9 del GDPR forniti con il seguente consenso informato saranno trattati da _____, con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza. La finalità del trattamento è: Consenso genitori alla trasmissione nominativi a UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza di ASST Lariana. Ai sensi dell'art. 32 del GDPR, nell'ambito del trattamento dei dati e del relativo perimetro di attività, _____ adotta misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio del trattamento dei dati personali. Lei potrà esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 21 del GDPR (diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione di trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione). Il titolare del trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e 24 del GDPR è _____ in persona del _____, _____ . Il Responsabile Protezione Dati ai sensi art. 37 del GDPR per _____ è _____.

Con la sottoscrizione, l'interessato presta proprio consenso informato al trattamento dei propri dati personali.

Data _____

Firma genitori _____

Firma Tutore _____