**Al Dirigente Scolastico**

**dell’ITT-LSSA “Copernico” Barcellona P. G.**

**Al docente referente ALUNNI CON DISABILITA’**

**Al fascicolo personale dell’alunno**

**Al Consiglio di Classe per il tramite del docente Tutor-Coordinatore**

OGGETTO: **richiesta del docente di sostegno**, **trasmissione documenti alunni diversamente abili e Informativa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 per il trattamento dei dati personali** (nuovi iscritti e classi prime)

I/il/la sottoscritti/o/a …………………………………………………………… □ genitori □ tutore legale dell’alunno/a …………………………………….. nato/a a…………………………………. il……………………, iscritto/a per l'anno scolastico ……/…… alla classe….. sez…… di codesto Istituto, chiede che il/la proprio/a figlio/a possa essere seguito da un docente di sostegno per l’anno scolastico 20…./20…. A tal fine comunica :

* di aver presentato in data odierna copia dei seguenti documenti del/la proprio/a figlio/a:
* diagnosi funzionale rilasciato/a da………………………………….. in data……………..
* Profilo dinamico Funzionale rilasciato/a da…………………………………. in data……………..
* Verbale individuazione alunno disabile rilasciato/a da……………………………… in data……………..
* Profilo di funzionamento rilasciato/a da………………………………….. in data……………..
* ………………………………. rilasciato/a da …………………………………… in data ………………
* di aver presentato tramite la scuola di provenienza, copia dei seguenti documenti del/la proprio/a figlio/a:
* diagnosi funzionale rilasciato/a da……………………………………in data……………..
* Profilo dinamico Funzionale rilasciato/a da…………………………………… in data……………..
* Verbale individuazione alunno disabile rilasciato/a da……………………………….. in data……………..
* Profilo di funzionamento rilasciato/a da…………………………………… in data……………..
* ………………………………. rilasciato/a da ……………… …………………….in data ………………

Chiede che i suddetti documenti siano regolarmente protocollati come per legge e che, ai sensi della normativa vigente , sia redatto dal GLHO il Piano Educativo Individualizzato (PEI) .

Consapevole dell’importanza di un clima collaborativo tra scuola e famiglia per il superamento delle difficoltà scolastiche del/la ragazzo/a e per far si che il suo percorso scolastico possa procedere serenamente , dichiara la disponibilità a rapportarsi con i docenti tutte le volte che lo riterranno necessario ed, in particolare, a partecipare agli incontri per l’aggiornamento dei documenti e per la predisposizione e la verifica del PEI. Chiede sin d’ora il rilascio di copia del Piano Educativo Individualizzato.

Ringraziando per l’attenzione, si porgono distinti saluti.

Barcellona P. G., lì**………………….. Firma genitore 1…………………………………………………….**

**Firma genitore 2…………………………………………………....**

**Firma Tutore Legale**…………………………………………………………

**Oggetto: Informativa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 per il trattamento dei dati personali degli alunni diversamente abili e delle famiglie e consenso**

I/il/la sottoscritti/o/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ genitori □ tutore legale

cognome e nome Genitore 1 cognome e nome Genitore 2 cognome e nome tutore

dell'alunna/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta/o alla classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per l'anno scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi dell’art. 13 Reg. Eu. 679/2016, dichiara di aver visionato l’informativa sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web dell’ITT-LSSA “Copernico” di Barcellona P.G. (ME) e inoltre danno/dà il consenso:

si_no.png al trattamento dei propri dati finalizzato all’invio di sms e/o email per comunicazioni riguardanti lo studente;

si_no.png al trattamento (inclusa la comunicazione, anche all’estero) dei dati dello studente finalizzato ad agevolare le attività di

orientamento/formazione post-diploma e per l’educazione alla Cittadinanza;

si_no.png al trattamento per la pubblicazione di articoli giornalistici online (inclusa la diffusione attraverso canali e siti web istituzionali e/o giornali online) di nome e cognome dell’allievo/a;

si_no.png al trattamento per la pubblicazione di video/articoli giornalistici online (inclusa la diffusione attraverso canali e siti web istituzionali e/o giornali online) di immagini fotostatiche e video di gruppi di alunni in cui è presente l’allievo/a durante lo svolgimento di attività educative e didattiche;

si_no.png alla consultazione ed estrazione di eventuale copia dei documenti riservati del proprio figlio/a diversamente abileda parte di tutti i docenti del Consiglio di Classe (inclusi i supplenti nominati per oltre una settimana) e agli altri organismi competenti in materia di handicap

( ASP Messina, GLI, Sidi, Usr Sicilia- AT Messina…) vietandone l’uso in contesti diversi.

Firma Genitore 1 ……………………………………………………………..

Firma Genitore 2 ……………………………………………………………..

Firma Tutore Legale ……………………………………………………………..

**Nell'eventualità la presente sia sottoscritta da un solo genitore :**

Il/la sottoscritto/a genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_è consapevole delle conseguenze amministrative e

cognome e nome

penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000 e dichiara di aver prestato il consenso 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 ……………………………………………………………..