Consenso informato dello studente da sottoporre a visita medica preventiva nell’ambito del progetto alternanza scuola-lavoro

I sottoscritti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(padre)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(madre)

Ai soli sensi e per gli effetti dell’art. 41 - *Sorveglianza sanitaria, comma 2 lettera e-bis),* così richiamato nel D.Lgs 81/08 s.m.i., genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiarano e riconoscono quanto segue:

In relazione agli obblighi previsti dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “ Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali”, siamo stati informati che:

* la raccolta dei dati soddisfa un obbligo di legge: rilascio del giudizio di idoneità alla mansione specifica e riceve, periodicamente, l’autorizzazione dell’autorità Garante per la Tutela dei Dati Personali;
* la compilazione della cartella sanitaria e di rischio e la raccolta dei reperti degli esami clinici, di laboratorio e strumentali eventualmente eseguiti o eventualmente da me forniti, sono finalizzati al rilascio di idoneità alla mansione specifica, così come previsto dal D.L. 81/08 s.m.i.;
* i dati personali di nostro figlio/a (generalità, dati anagrafici, condizioni di idoneità alla mansione specifica) vengono raccolti in forma cartacea o elettronica con la esclusiva finalità di ottemperare alla normativa per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori nella forma e con le modalità previste dalla normativa in oggetto;
* i dati personali di nostro figlio/a ritenuti sensibili (cartella sanitaria e di rischio e quanto in essa contenuto) vengono conservati presso l’unità operativa aziendale nelle seguenti forme possibili:
	1. busta chiusa e sigillata dal medico competente, Dott. Vincenzo Benedetto;
	2. archivio chiuso la cui chiave è in unico possesso al medico competente; una chiave aggiuntiva è contenuta in una busta sigillata dal medico competente, Dott. Vincenzo Benedetto. Le uniche figure che hanno accesso ai dati sensibili sono il medico competente, Dott. Vincenzo Benedetto, personale sanitario di Asl e INAIL, la magistratura ed essi sono tutelati dall’art. 622 del Codice Penale (segreto professionale). La responsabilità di conservazione delle cartelle sanitarie e di rischio ricade sul Datore di Lavoro. Nel periodo necessario all’espletamento dell’iter previsto per il rilascio del giudizio di idoneità verranno conservate, con salvaguardia del segreto professionale, presso lo studio del Dott. Vincenzo Benedetto;
* i dati che il Dott. Vincenzo Benedetto comunica all’azienda si limitano al giudizio di idoneità in cui compaiono i dati anagrafici, la mansione e l’idoneità, così come previsto dalla normativa vigente;
* La cartella sanitaria e di rischio e quanto in essa contenuto verrà conservata, sotto la responsabilità del Datore di Lavoro, con analoghe modalità, per almeno dieci anni dalla cessazione del rapporto di lavoro così come previsto dalla normativa;
* Il Titolare e Responsabile del trattamento dei dati personali sono altre figure che mi saranno comunicate o mi sono state comunicate da parte del Datore di Lavoro;
* Siamo stati informati sull’art.7 del Decr. Leg.vo 196/03:

L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

1. dell'origine dei dati personali;
2. delle finalità e modalità del trattamento;
3. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
4. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
5. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità' di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricato

L'interessato ha diritto di ottenere:

1. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
2. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non e' necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
3. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

1. per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancor che pertinenti allo scopo della raccolta;
2. al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario

di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale

 firma dei genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

I sottoscritti ……..………………………………….e……………………………………………….., genitori dell’alunno/a………………………………………….. Dichiarano di aver preso visione della comunicazione della circolare n. 182 del 23/02/2019 e di autorizzare il proprio figlio/a a sottoporsi a visita medica

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_