

Allegato A

Al
Dirigente Scolastico
I. C. Leonardo da Vinci - Guidonia

OGGETTO: comunicazione di patologia – alunni fragili. (CONTIENE DATI SENSIBILI)

I sottoscritti _____

(madre)

(padre)

genitori dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____

frequentante la classe/sezione _____ anno scolastico 2021-2022

- della Scuola dell'Infanzia
- della Scuola Primaria
- della Scuola Secondaria di I. grado

nel plesso _____ ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\la, come da **certificato del proprio Pediatra di Libera Scelta (PLS) /Medico di Medicina Generale (MMG)** allegato, vadano attivate le seguenti misure:

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione. Per qualsiasi comunicazione con la famiglia, i sottoscritti indicano di contattare il seguente numero telefonico: _____ .

Si allega alla presente la sottoindicata documentazione

- 1) Certificato medico rilasciato dal PLS/MMG Dott/Dott.ssa
_____ iscritto/a all'Ordine dei Medici col numero _____
- 2) Documento di identità di entrambi i genitori.

I sottoscritti autorizzano il trattamento dei dati personali comunicati con il presente modulo al fine della tutela della salute del proprio figlio/a ai sensi del Regolamento Ue n. 679/2016 (cd. GDPR). I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio. La base giuridica del trattamento è, pertanto, da rinvenirsi nell'applicazione di tale Protocollo del MI del 6 agosto 2020.

Firma di entrambi i genitori e/o
esercenti responsabilità genitoriale *

Guidonia, _____

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la richiesta sia stata condivisa.