



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE PERITO-LEVI**  
Liceo Classico – Liceo Artistico - Liceo Musicale - Liceo Classico Europeo  
Via E. Perito, 20 - Eboli (SA) Tel. 0828/366586 C.M. SAIS059003  
Cod. Fiscale 91053310651- [www.iisperitolevi.edu.it](http://www.iisperitolevi.edu.it) CODICE UNIVOCO UFFICIO:UF84TA  
Sede Levi - Via Pescara, 10 - Eboli (SA) Tel. 0828/366793  
[sais059003@istruzione.it](mailto:sais059003@istruzione.it) - [sais059003@pec.istruzione.it](mailto:sais059003@pec.istruzione.it)  
DISTRETTO SCOLASTICO N.57 - AMBITO SA-26

## **PROTOCOLLO ACCESSO TERAPISTI/ASSISTENTI SPECIALISTICI IN ORARIO CURRICOLARE E/O PARTECIPAZIONE AL GLH OPERATIVO**

### **PREMESSA**

L'I.I.S. Perito-Levi consente l'accesso ai terapeuti/assistenti specialistici (pubblici e privati), su richiesta delle famiglie interessate, al fine di dare continuità alla presa in carico di alunni della scuola secondaria di secondo grado dell'Istituto e dispone il presente Protocollo Operativo.

Il presente Protocollo avrà validità annuale in coerenza con quella del Piano Annuale per l'Inclusione (PPI) e non prevede costi a carico della scuola.

L'esigenza di formalizzare le seguenti procedure nasce dalla necessità di contemperare il diritto all'Inclusione degli alunni con difficoltà e/o disabilità con la normativa sulla privacy, sul rispetto del segreto in Atti d'Ufficio, sulle norme di sicurezza relative all'accesso di personale esterno alla scuola.

Il professionista è tenuto a rispettare la privacy degli alunni presenti in classe. Pertanto le attività richieste verranno condivise in una riunione di GLH operativo (per gli alunni con disabilità).

Le attività dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nell'attività della classe di appartenenza dell'alunno.

Per ciò che attiene alla privacy:

- 1) Il professionista esterno firma il patto di riservatezza per tutte le informazioni di cui può venire a conoscenza che non riguardano l'alunno assistito.
- 2) Il professionista esterno deve avere copertura assicurativa infortuni e contro la responsabilità civile verso terzi.
- 3) Gli esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno che necessita di assistenza, richiedono al Dirigente scolastico di accogliere il professionista esterno durante l'attività curricolare e/o durante l'attività previste per il GLO.
- 4) Gli esercenti la responsabilità genitoriale degli altri alunni sottoscrivono l'informativa relativa alla presenza del terapeuta/educatore in classe.
- 5) Al professionista viene rilasciata informativa ai sensi dell'art.13 del GDPR per il trattamento dei dati.

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA  
(TERAPISTA/ASSISTENTE SPECIALISTICO)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

**SI IMPEGNA**

in nome proprio, nonché, ai sensi dell'art. 1381 c.c., a

- i. considerare le informazioni confidenziali e riservate come strettamente private e ad adottare tutte le ragionevoli misure finalizzate a mantenerle tali;
- ii. 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;
- iii. non usare tali informazioni in modo da poter arrecare qualsivoglia tipo di danno ai soggetti coinvolti né all'Istituzione scolastica ospitante;
- iv. non utilizzare in alcun modo i dati e le informazioni in discorso per scopi diversi dall'attività svolta;
- v. a garantire la massima riservatezza, anche in osservanza alla vigente normativa sulla privacy, ai sensi UE 679/2016 (GDPR) e del D.lgs. n. 196 del 30.06.03 e ss.mm.ii, 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.

Gli impegni assunti nel presente Impegno non si applicano alle informazioni, o a parte delle stesse, che nel momento in cui vengono rese note, direttamente o indirettamente, siano già di pubblico dominio, siano già in possesso del soggetto prima all'attività concordata.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma

**RICHIESTA DI ACCESSO IN CLASSE DI TERAPISTI/ASSISTENTI SPECIALISTICI  
(GENITORI)**

Al Dirigente scolastico  
dell'I.I.S. "Perito-Levi"

I sottoscritti (Genitore 1) \_\_\_\_\_

(Genitore 2) \_\_\_\_\_

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_

sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

di poter far entrare nella classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ il/la terapeuta/assistente specialistico dott./dott.ssa

\_\_\_\_\_ nei seguenti giorni della settimana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per il/la proprio/a figlio/a durante l'orario

curricolare per le attività previste.

Eboli, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma (Genitore 1) \_\_\_\_\_

Firma (Genitore 2) \_\_\_\_\_

Allegato:

Progetto del dott./dott.ssa \_\_\_\_\_

Eboli, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*AUTORIZZAZIONE /NON AUTORIZZAZIONE*

autorizza/non autorizza

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**PERSONALE ESTERNO NELLA CLASSE  
(DICHIARAZIONE GENITORI)**

Il/la sottoscritto/a (Genitore 1)

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a (Genitore 2)

\_\_\_\_\_

dell'alunno/a frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

di essere stato/i informato/i in merito alla presenza di un esperto esterno impegnato nella terapia/assistenza specialistica di un alunno presente nella classe.

Si dichiarano d'accordo con tale presenza, in quanto essa non danneggia, anzi arricchisce l'attività didattica della classe. Inoltre, dichiarano di essere stati informati che il terapeuta/assistente specialistico si adegnerà al rispetto della Tutela della riservatezza della privacy, ai sensi del UE 679/2016 (GDPR) e del D.lgs. n. 196 del 30.06.03 e ss.mm.ii, non diffondendo alcuna informazione relativa alle attività degli alunni presenti nella classe.

Esprimono, pertanto, il proprio consenso con la sottoscrizione della presente dichiarazione.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Oggetto: Informativa Terapista/Assistente specialistico ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016**

Secondo quanto previsto dall'art. 13 del GDPR 679/2016 rispetto al trattamento di dati personali, questa Istituzione Scolastica, rappresentata dal dirigente scolastico prof.ssa Laura Maria Cestaro in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, per espletare le sue funzioni istituzionali deve acquisire o già detiene dati personali che La riguardano.

**La informiamo inoltre che i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali della scuola**, che sono quelle relative all'istruzione ed alla formazione degli alunni e quelle amministrative ad esse strumentali, incluse le finalità di instaurazione e gestione dei rapporti di lavoro di qualunque tipo, a titolo di esempio:

- analisi del mercato e elaborazioni statistiche;
- verifica del grado di soddisfazione dei rapporti;
- adempimento di obblighi derivanti da leggi, contratti, regolamenti in materia di igiene e sicurezza del lavoro, in materia fiscale, in materia assicurativa;
- tutela dei diritti in sede giudiziaria.

Le forniamo a tal fine le seguenti ulteriori informazioni:

- Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti;
- I dati personali trattati sono esclusivamente quelli necessari e pertinenti alle finalità del trattamento;
- I dati personali verranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati con le modalità dalle normative indicate e conservati per il tempo necessario all'espletamento delle attività istituzionali, gestionali e amministrative riferibili alle predette finalità;
- Il titolare del trattamento è il Dirigente Scolastico prof.ssa Laura Maria Cestaro email: [lauramaria.cestaro@istruzione.it](mailto:lauramaria.cestaro@istruzione.it).
- Il Responsabile per la protezione dei dati RPD è il dott. Sandro Falivene, email [dpo@info-studio.it](mailto:dpo@info-studio.it) PEC: [info-studio@pec.it](mailto:info-studio@pec.it)
- Il trattamento sarà effettuato ad opera di soggetti appositamente autorizzati e formati, che si avvarranno di strumenti elettronici e non elettronici, configurati, in modo da garantire la riservatezza e la tutela dei Suoi/Vostri dati e nel rispetto, in ogni caso, del segreto professionale;
- I Suoi dati personali diversi da quelli sensibili e giudiziari potranno essere comunicati esclusivamente a soggetti pubblici se previsto da disposizioni di legge o regolamento (art. 2-ter Codice Privacy); inoltre potranno essere comunicati a collaboratori esterni, ai soggetti operanti nel settore giudiziario, alle controparti e relativity difensori, ed in genere a terzi soggetti cui disposizioni di legge attribuiscono facoltà di accesso ovvero ai quali la comunicazione è necessaria per l'esercizio delle attività proprie della professione forense;

Le ricordiamo infine:

- il conferimento dei Suoi dati è obbligatorio in quanto strettamente necessario per lo svolgimento del servizio;
- l'eventuale rifiuto di conferire dati personali comporta l'impossibilità di dare corso allo svolgimento del rapporto;
- i Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione;
- I dati personali non saranno trasferiti in paesi fuori dall'Unione Europea
- Lei può in qualsiasi momento, rivolgendosi al titolare del trattamento oppure al responsabile della protezione dei dati esercitare i suoi diritti: accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento che li riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati. I suoi diritti sono sanciti nel CAPO III del GDPR 679/2016.
- Le ricordiamo inoltre che il GDPR 676/2016 le riconosce un ulteriore diritto quello di esporre reclamo diretto al garante della privacy tramite apposita procedura chiaramente indicata sul sito del Garante [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).
- Può esercitare i suoi diritti e/o inoltrare richieste in merito al trattamento dati personali contattando direttamente il Titolare o L'RPD o più semplicemente scrivendo una mail all'indirizzo istituzionale.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

**dichiara di aver ricevuto l'informativa fornita dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e 13 del GDPR 679/2016**, si impegna a comunicare per iscritto ogni eventuale correzione, integrazione e/o aggiornamento dei dati forniti.

In relazione alle prestazioni di Terapia /assistenza specialistica effettuate presso l'Istituto di Istruzione Superiore Perito-Levi di Eboli, in relazione al servizio prestato e ai compiti svolti all'interno di questa istituzione scolastica, si impegna al rispetto della riservatezza secondo le modalità definite dalla normativa in vigore, - in particolare - delle prescrizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 e al D.lgs. 196/2003; si raccomanda particolare attenzione alla tutela del diritto alla riservatezza degli interessati e di consultare il regolamento approvato da questo Istituto scolastico.

\_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_