

consegna documenti e/o certificati DVA_DSA

Al Dirigente Scolastico

I.C. "Giuseppe Guzzardi"

ADRANO

OGGETTO: Consegna documenti

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Recapito telefonico _____ email _____
genitore (altro _____) dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
iscritto/a alla classe _____ sez _____ infanzia / _____ primaria / _____ sec. 1° gr. PLESSO _____
A.S. _____ / _____

Consegna

- ☐ il Certificato di Diagnosi funzione ed il verbale di individuazione alunno in situazione di handicap per pratiche di sostegno
- ☐ il certificato di individuazione alunno DSA

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati forniti per le finalità connesse all'oggetto del presente documento saranno trattati dal Titolare in conformità alle disposizioni del Codice privacy (D.Lgs. 196/2003 novellato dal D.Lgs. 101/2018) e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). specificamente, in linea con quanto previsto dagli artt.13 e 14 del Regolamento, il Titolare indica i modi e i termini di tale trattamento nelle informative pubblicate nella sezione dedicata alla Privacy e Protezione dei dati personali del sito WEB dell'Istituto, al link: <https://natsenseweb.com/scuola/privacy/natsense/sds8a100g>

esercente la responsabilità genitoriale (se firma un solo genitore)

Nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale, Decreto Legislativo 28 dicembre 2013, n. 154

Art. 316 co. 1 - Responsabilità genitoriale.

Art. 337-ter co. 3 - Provvedimenti riguardo ai figli.

Art. 337-quater co. 3 - Affidamento a un solo genitore e opposizione all'affidamento condiviso.

Adrano _____

FIRMA _____

