

	<p style="text-align: center;">Istituto Comprensivo BRUINO Piazza Donatori di Sangue, 1 - 10090 - BRUINO - TO Tel. 011.9094470 C.F. 95565680014 cod. meccanografico TOIC837002 www.icbruino.edu.it toic837002@istruzione.it toic837002@pec.istruzione.it</p>	
---	---	---

Modello C – Comunicazione ai Genitori

INGRESSO TERAPISTI PRIVATI

Si informano i genitori che in data _____ sarà presente in classe il dottor / la dottoressa _____ per l'osservazione di un alunno/a della classe.

Si informa che il/la terapeuta, avendo sottoscritto un apposito “Patto di riservatezza” e in quanto professionista esterno incaricato dai genitori dell'alunno, opererà in qualità di autonomo titolare del trattamento; lo/a stesso/a, infatti, è tenuto/a a non rivelare a terzi, alcuna informazione di cui sia venuto/a a conoscenza in occasione o a causa della sua attività, di garantire la massima riservatezza dei dati e delle informazioni sottoposti al regime di privacy e raccolte nell'espletamento delle attività eseguite presso la sede dell'Istituto Scolastico, attenendosi e osservando le disposizioni di cui alla normativa italiana ed europea in materia di trattamento dei dati personali (in particolare il Regolamento UE 2016/679), nonché le misure organizzative e di sicurezza adeguate, idonee a garantire la riservatezza, la disponibilità e la confidenzialità dei dati personali trattati.

Il terapeuta, nello specifico, si è impegnato a non trattare dati personali di alunni, genitori o personale scolastico, limitando la raccolta e il trattamento dei dati al suo assistito.

Le attività svolte dal terapeuta rientrano tra quelle necessarie all'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, nonché nell'ambito dei motivi c.d. di “interesse pubblico rilevante”, per garantire il diritto allo studio ed erogare al meglio i servizi scolastici, nonché per attività socio assistenziali a tutela dei minori.