

Data \_\_\_\_\_

Prot. n° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

RISERVATO ALL'UFFICIO

**MODULO DI CONSENSO INFORMATO  
PER I SERVIZI A SUPPORTO DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

in qualità di Genitori/Tutori del/la minore \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

Plesso \_\_\_\_\_

**Vista**

l'Informativa relativa ai trattamenti di dati personali operati per l'erogazione dei servizi di supporto all'inclusione scolastica

**Dichiarano**

di essere consapevoli che l'istituto, allo scopo di ottemperare al meglio al diritto-dovere all'istruzione ed alla formazione anche a favore di studenti diversamente abili, provvederà all'inserimento sul portale ministeriale S.I.D.I. i dati personali dell'alunno, compresi quelli di natura sensibile relativi allo stato di salute.

Relativamente ai trattamenti dei dati personali del minore da essi rappresentato esprimono le seguenti volontà:

<b>RICHIESTA</b>	<b>ACCONSENTO</b>	<b>NON ACCONSENTO</b>
<b>Anagrafe Nazionale Studenti</b>		
In caso di cambio di istituto i dati inerenti allo stato di disabilità (quali il verbale di accertamento del collegio medico-legale, la diagnosi funzionale, il profilo dinamico funzionale (P.D.F.), il piano educativo individualizzato (P.E.I.) etc.) diverranno accessibili <b>sulla piattaforma ANS</b> sezione riservata disabilità da parte della nuova istituzione scolastica di destinazione. (Nel caso di mancato ottenimento del consenso il fascicolo di disabilità viene storicizzato presso l'Istituto scrivente e reso non consultabile da altra Istituzione scolastica).		
In relazione alla possibilità di utilizzo dei dati caricati sulla piattaforma ANS a fini statistici operiamo la seguente scelta:		

## Comunicazione ad enti e associazioni

Allo scopo di ottemperare al meglio al diritto-dovere all'istruzione ed alla formazione, anche a favore di studenti diversamente abili e di consentire il costante miglioramento dell'integrazione scolastica degli alunni disabili mediante servizi specifici dedicati (educatore/assistente ad personam/trasporto/sussidi...), si autorizza l'istituto a trasmettere l'intera documentazione riservata ai Comuni di residenza, Cooperative, enti erogatori del Servizio e Piani di zona.

(nel caso di mancato ottenimento del consenso a tale trasmissione, la famiglia, per ottenere l'assistenza educativa comunale, deve provvedere a fornire la documentazione richiesta agli enti erogatori dei servizi)

Data \_\_\_\_\_

In fede

Nome e Cognome in stampatello	Firma
Padre/Tutore	
Madre/Tutore	

### Nel caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Nome e Cognome in stampatello	Firma