Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Terzo
Milazzo

RICHIESTA ATTIVAZIONE DDI

I sottoscritti:

_____nato/a_____il_____e

_____nato/a_____il _____

genitori/tutore legale dell'alunno/a_____
nato/a a _____ il_____/____/_____ frequentante, per l'anno scolastico 2021-2022, la classe - _____ di scuola _____ del plesso _____
di codesta Istituzione Scolastica,

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità di aver ricevuto indicazione dal MMG/PLS/ASL[1] di porre la/il propria/o figlia/o in

- ☐ quarantena/isolamento fiduciario a seguito di contatto stretto con persona risultata Covid positiva e che la quarantena/l'isolamento fiduciario durerà presumibilmente fino al _____
- ☐ isolamento perché risultato positivo a partire dal _____

RICHIEDONO

pertanto l'attivazione delle attività di Didattica Digitale Integrata le cui modalità e tempistiche saranno comunicate dai docenti di classe.

Sarà cura dei sottoscritti comunicare il completamento del periodo di quarantena/isolamento.

Ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dal Regolamento Europeo 679/2016 e dal Dlgs 101/2018 in tema di trattamento dei dati personali, il/i sottoscritto/i dichiara/no di essere a conoscenza che i dati personali forniti saranno trattati per finalità esclusivamente connesse alla gestione della presente attività e specificamente per eseguire compiti di pubblico interesse. I dati saranno trattati presso la sede del titolare secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto delle misure di sicurezza ed esclusivamente da soggetti idoneamente incaricati. Saranno eventualmente comunicati solo per ottemperare ad obblighi di legge ovvero a soggetti incaricati quali responsabili esterni del trattamento. Non saranno trasferiti all'esterno dell'Unione Europea e non saranno diffusi.

Titolare del trattamento: prof. Alessandro Greco - Legale Rapp. P.T. -.L'informativa completa è presente su sito istituzionalewww.terzocomprensivomilazzo.edu.it.

In merito all'attivazione di videolezioni sincrone e asincrone, si ricorda che le immagini ivi riprodotte hanno uno scopo meramente didattico e una finalità strettamente istituzionale, ai sensi degli artt. 96-97 L 633/41. Pertanto, gli alunni ed i loro familiari e comunque le persone che assistono all'evento/conferenza (es. componenti del nucleo familiare) non utilizzeranno o conserveranno le immagini riprodotte per fini differenti dalle finalità didattiche sopra esposte, intendendosi tali ad esempio fotografie/riprese/download della videolezione. Chiunque, in spregio a quanto sopra, non si attenga alle presenti disposizioni, sarà responsabile personalmente delle violazioni di cui all'art. 10 c.c, nonché di un'eventuale diffusione pubblica o comunicazione a terzi del medesimo materiale in violazione dei principi del Dlgs 196/2003 art. 167 e del Regolamento Europeo 679/2016 ove applicabile, rispondendo in proprio di tutte le eventuali e possibili conseguenze sia in ambito civile che penale, e, impegnandosi, fin da ora, a manlevare l'istituto scolastico da eventuali pretese risarcitorie derivanti dalle predette violazioni.

Si allega:

copia del proprio documento di identità

certificazione medica del PLS/MMG/ASL.[1]

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

_____

Milazzo, _____

_____

[1] Cancellare le voci che non interessano.
MMG = medico di Medicina Generale
PLS = Pediatra di Libera Scelta
ASL = Azienda Sanitaria Locale