

MODELLO B

Ai genitori della classe / sezione_____

Oggetto: Nota informativa per l'accesso di personale esterno / professionisti sanitari (terapisti, medici, operatori ASL o strutture accreditate) impegnati nell'attuazione del piano terapeutico o del progetto di vita per effettuare un'osservazione di un alunno della classe/sezione

Si informano le famiglie degli alunni che sarà presente nella classe_____ della scuola_____ il giorno_____

un esperto esterno, specialista impegnato nell'osservazione di un componente della classe/sezione.

Il/la terapeuta/specialista sanitario si adegnerà al rispetto della Tutela della riservatezza della privacy, ai sensi della normativa vigente, non diffondendo alcuna informazione relativa alle attività degli alunni presenti nella sezione/classe ed effettuerà la sua osservazione senza interferenze con la regolare attività didattica.
