

DICHIARAZIONE RISPETTO OBBLIGHI PRIVACY - RESPONSABILITA' SINISTRI

da compilare a cura del terapeuta/educatore/tirocinante presente in classe

_ I _ sottoscritt _ _____ codice
fiscale _____ presente durante le attività didattiche nel
Plesso di _____ (indicare il comune) ordine di scuola _____ in
qualità di _____ dal _____ al _____

- si impegna a non divulgare notizie, informazioni, valutazioni e/o dati sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto, in base alla legge 196/2003 e al Regolamento UE 2016/679 (GDPR)
- è consapevole che l'Istituto Comprensivo Statale di Santu Lussurgiu tratterà i dati personali forniti che saranno oggetto di trattamento ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003 e in base alla legge 196/2003 e al Regolamento UE 2016/679 (GDPR)
- il/la sottoscritt o/a solleva altresì l'Amministrazione Scolastica da qualsiasi responsabilità in ordine a infortuni o sinistri accidentali come parte lesa
- dichiara di essere fornito di assicurazione da parte del datore di lavoro/centro formazione/università...

Luogo e data _____

Firma

(firma digitale o firma autografa con allegata copia documento di identità)