Istituto Statale Comprensivo
Anghiari e Monterchi

ISTITUTO STATALE COMPRENSIVO
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA e
SECONDARIA DI I°GRADO
dei Comuni di Anghiari e Monterchi
Tel. 0575/788067 e Fax 0575/787954
Via Bozia, 2 - 52031 **ANGHIARI** (AR)
aric83100l@istruzione.it - aric83100l@pec.istruzione.it
Codice Fiscale 82000640514

Modello B – Patto di riservatezza

Patto di riservatezza per la presenza in classe di un terapista/educatore professionale

TRA

L'Istituto Comprensivo di Anghiari e Monterchi di seguito anche "Istituto Scolastico", codice fiscale 82000640514 rappresentato dal Dirigente Scolastico Dott.ssa Samantha Donati

E

IlDott./LaDott.ssa _____,di seguito anche "Terapista",nato/a a _____, residente in via _____ Codice Fiscale _____

PREMESSO

- che il/la Dott./Dott.ssa _____ opera in qualità di terapista/educatore professionale a sostegno di un alunno frequentante l'Istituto Scolastico in regime privatistico;
- che, in accordo con la famiglia, si è ritenuto di consentire al/alla Dott./Dott.ssa _____di operare, nel pieno ed esclusivo interesse del minore, a sostenerlo nel percorso di integrazione scolastica.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art.1

Fermo restando gli obblighi comunque connessi al segreto professionale, è fatto obbligo al/alla Terapista di non rivelare a terzi, alcuna informazione di cui sia venuto/a a conoscenza in occasione o a causa della presenza all'interno della classe presso cui svolge l'attività professionale in favore dell'alunno, 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, nonché di attenersi e osservare le disposizioni di cui alla normativa italiana ed europea in materia di trattamento dei dati personali (in particolare il Regolamento UE 2016/679, c.d. GDPR), osservando misure organizzative e di sicurezza adeguate, idonee a garantire la riservatezza, la disponibilità e la confidenzialità dei dati personali trattati.

Art.2

L'Istituto Scolastico e il terapista agiranno in qualità di autonomi Titolari del trattamento dei dati

personali degli alunni, dei genitori e del personale. A tali soggetti competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE 2016/679 e, in particolare, il diritto di conoscere i propri dati, di farli integrare, rettificare, limitare, cancellare per violazione di legge e/o di opporsi al loro trattamento, nonché il diritto alla portabilità dei dati. Spetta all'Istituzione Scolastica e al terapista, ciascuno in ragione dello specifico e autonomo trattamento effettuato, fornire riscontro ad eventuali richieste correlate all'esercizio dei diritti da parte degli interessati al trattamento.

Art.3

Con la sottoscrizione del presente patto di riservatezza, inoltre, il/la Terapista si impegna:

- a esentarsi dallo (o comunque evitare di) svolgere qualsivoglia operazione di trattamento (compresa la semplice consultazione o visualizzazione) sui dati degli alunni della classe, genitori o personale scolastico dei quali dovesse venire a contatto e, in ogni caso, ad usare la massima riservatezza e discrezione su quelli di cui dovesse comunque venire a conoscenza;
- a considerare strettamente riservati e, pertanto, a non divulgare e/o comunque a non rendere noti a terzi i dati personali e/o informazioni apprese durante l'attività svolta e la sua presenza in classe;
- rispettare la privacy degli alunni presenti in classe e a non diffondere o effettuare alcun annuncio e/o comunicazione al pubblico o a terzi riguardo ai dati personali o alle informazioni di cui verrà a conoscenza.

Il vincolo di riservatezza continuerà ad avere valore anche dopo la conclusione della sua attività professionale in classe.

Il/La Terapista, pertanto, si impegna a mantenere indenne l'Istituto scolastico da qualsiasi responsabilità, danno, incluse le spese legali, o altro onere che possa derivare da pretese,azioni oprocedimenti avanzate da terzi a seguito della comunicazione o diffusione di notizie riservate o dell'eventuale illiceità o non correttezza delle operazioni di trattamento dei dati personali che sia imputabile a fatto, comportamento o omissione della stessa.

Data _____

L'Istituto fa presente che i dati personali forniti dal/dalla Sig./Sig._____, saranno oggetto di trattamento ai sensi e per gli effetti del Reg. UE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 per le finalità dell'attività su esposta.

IL/LA TERAPISTA

Dott./Dott.ssa

_____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Samantha Donati