

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA**

Il/La sottoscritto/a nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
C. F. \_\_\_\_\_, nella sua qualità di  
terapista/specialista, incaricato dai Signori \_\_\_\_\_ di  
effettuare nella classe/sezione/plesso \_\_\_\_\_ del  
loro figlio le attività specificate nel progetto di osservazione/intervento depositato agli  
atti della Scuola

**SI IMPEGNA**

- A considerare tutte le informazioni di cui verrà a conoscenza durante l'attività di osservazione/intervento, confidenziali e riservate e ad adottare tutte le ragionevoli misure finalizzate a mantenerle tali.
- Utilizzare le informazioni confidenziali e riservate unicamente allo scopo per le quali sono state fornite o rese note, impegnandosi a non divulgarle a soggetti terzi.
- Non usare tali informazioni in modo da poter arrecare qualsivoglia tipo di danno ai soggetti coinvolti né all'Istituzione scolastica ospitante.
- Non utilizzare in alcun modo i dati e le informazioni in discorso per scopi diversi dall'attività svolta.
- A garantire la massima riservatezza, anche in osservanza alla vigente normativa sulla privacy, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, del D. Lgs n. 196 del 30.06.03 (Codice Privacy) e del D. Lgs n. 101 del 10.08.2018, affinché tutte le informazioni acquisite, non siano in alcun modo, in alcun caso e per alcuna ragione utilizzate a proprio o altrui profitto e/o divulgate e/o riprodotte o comunque rese note a soggetti terzi.
- Gli impegni assunti nella presente dichiarazione non si applicano alle informazioni, o a parte delle stesse, che direttamente o indirettamente, siano già di pubblico dominio o siano già in possesso del soggetto prima all'attività concordata.

Porto Torres, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Allegati: copia di un documento d'identità, in corso di validità, del dichiarante.