Istituto Comprensivo "Augusto Scocchera"

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646– e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.edu.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

Modulo: Richiesta esperto esterno
a titolo gratuito

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Augusto Scocchera"

Oggetto: Richiesta e autorizzazione di accesso di esperto esterno a titolo gratuito - Modulo per attività educative, didattiche e progettuali – da compilare prima dell'accesso

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

recapito/e-mail_____in qualità di _____

CHIEDE

di essere autorizzato/a ad accedere al plesso_____,

nei giorni _____, dalle ore _____

alle ore _____, per complessive ore _____,

nell'ambito del progetto/attività _____,

per svolgere il seguente intervento: _____.

Destinatari: classe/i _____;

docente referente _____.

Eventuali materiali, attrezzature o spazi richiesti:_____

_____.

A. Dichiarazioni e impegni del richiedente

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità previste dalla normativa per le dichiarazioni rese, dichiara e si impegna a:

- svolgere l'intervento esclusivamente a titolo gratuito, senza compensi, rimborsi o altri oneri a carico dell'Istituto;
- attenersi alle finalità, ai contenuti, ai luoghi e agli orari autorizzati, senza svolgere attività ulteriori o accedere ad ambienti diversi;
- osservare le istruzioni impartite dal personale scolastico in materia di sicurezza, emergenze, accesso ai locali e tutela dei minori;
- non assumere autonomamente la vigilanza sugli alunni, che resta organizzata dalla scuola tramite il personale incaricato;
- non acquisire, diffondere o pubblicare immagini, audio, video, nominativi o altre informazioni riferibili agli alunni o al personale, né utilizzare dati personali per finalità proprie; eventuali trattamenti devono essere previamente disciplinati dall'Istituto;
- rispettare la riservatezza delle informazioni conosciute durante l'attività e non divulgare dati o circostanze riguardanti alunni, famiglie e personale;

Il/La richiedente dichiara inoltre di aver fornito informazioni veritiere sulle competenze e sull'attività proposta e di essere disponibile a presentare, ove richiesto e nei limiti di legge, la documentazione necessaria alle verifiche preliminari.

Il sottoscritto _____ dichiara altresì di essere consapevole che i dati raccolti con il presente modulo sono trattati dall'Istituto, quale titolare del trattamento, per la gestione della richiesta e degli adempimenti connessi, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni. Le informazioni complete su finalità, basi giuridiche, conservazione, destinatari e diritti dell'interessato sono rese nell'informativa privacy dell'Istituto, da mettere a disposizione del richiedente.

Luogo e data

Firma del richiedente

Disposizioni operative per il personale

Il docente referente assicura il coordinamento didattico e segnala alla Dirigenza eventuali criticità. L'accesso avviene secondo le procedure di identificazione e registrazione previste dall'Istituto. Durante l'attività è garantita la presenza del personale scolastico incaricato della vigilanza, secondo l'organizzazione disposta dal Dirigente. L'esperto riceve le istruzioni pertinenti alle procedure di emergenza e alle condizioni di accesso.

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646– e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.edu.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

Determinazione del Dirigente Scolastico

Vista la richiesta e tenuto conto delle verifiche istruttorie documentate,

l'accesso dell'esperto _____,

presso il plesso _____,

nelle date _____ *e negli orari* _____,

per l'attività _____.

L'autorizzazione è personale, limitata all'intervento indicato, subordinata al rispetto delle prescrizioni impartite. L'Istituto può modificarla, sospenderla o revocarla per motivate esigenze organizzative, didattiche o di sicurezza.

Data

Autorizza

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa ANGELA RECCHI

Modulo: assenza di condanne
per attività a contatto con i minori

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Augusto Scocchera"

Oggetto: Dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di condanne per attività a contatto con i minori - *Ai sensi del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 25-bis del D.P.R. 313/2002, introdotto dal D.Lgs. 39/2014.*

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

in qualità di esperto/a esterno/a nell'ambito dell'attività/progetto

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci:

- di non aver riportato condanne definitive per i reati previsti dagli artt. 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quater.1, 600-quinquies e 609-undecies del Codice penale;
- di non essere destinatario/a di sanzioni interdittive o provvedimenti che impediscano lo svolgimento di attività a contatto con minori, nei termini previsti dall'art. 25-bis del D.P.R. 313/2002;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali circostanze sopravvenute che incidano sulle dichiarazioni rese.

La presente dichiarazione non sostituisce le verifiche previste dalla normativa vigente, ove applicabili.

Luogo e data

Firma del dichiarante

Allegare copia del documento di identità in corso di validità.