

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE C.T. BELLINI - NOVARA

Via Vallauri, 4 - 28100 Novara

Codice Fiscale: 94062750032 - Codice Meccanografico: NOIC82300L

Tel. 0321 692625 - Sito web: www.istitutocomprensivobellini.edu.it

E-mail: noic82300l@istruzione.it - PEC: noic82300l@pec.istruzione.it

Allegato 2

RICHIESTA/DELEGA

Al Dirigente Scolastico /Direttore Agenzia Formativa -Prof. _____

Direzione Didattica /Istituto/Agenzia _____

I sottoscritti (padre) _____ e (madre) _____

in qualità di Genitori/Tutori del minore _____

iscritto per l'anno scolastico _____ presso la scuola/l'istituto/agenzia _____

_____ classe/sezione _____

chiedono a codesta Direzione:
di autorizzare il seguente personale scolastico:

cognome e nome	qualifica

a seguire il percorso di informazione/formazione/addestramento per l'esecuzione dell'intervento relativo ai bisogni speciali di salute dell'alunno in orario scolastico, così come da prescrizione medica in allegato;

ad attivare, al termine del percorso di informazione/formazione/addestramento, le procedure necessarie a garantire, in orario scolastico, l'esecuzione dell'intervento relativo ai bisogni speciali di salute dell'alunno, così come da certificazione medica in allegato.

I sottoscritti con la presente, **delegano formalmente** il personale scolastico o dell'agenzia formativa in elenco all'esecuzione dell'intervento relativo ai bisogni speciali di salute dell'alunno in orario scolastico, al termine del suddetto percorso di informazione/formazione/addestramento.

Acconsentono al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs 196/03 (i dati sensibili sono i dati idonei a rivelare lo stato di salute delle persone).

SI	NO
-----------	-----------

In fede (firma padre) _____ (firma madre) _____

(in caso di genitore/tutore assente o impossibilitato a firmare)

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno _____

dichiara sotto la propria responsabilità che tale richiesta viene inoltrata anche a nome e per conto del genitore/tutore assente _____

luogo _____ Data _____ Firma _____

Numeri di telefono utili:

- Genitore (padre) _____
- Genitore (madre) _____
- Altri numeri utili _____