



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Filippo Grimani"

Via Canal, 5 – 30175 VENEZIA MARGHERA

Tel. 041.920106-923123 Fax 041.5383465

e-mail veic870002@istruzione.it - www.icgrimani.gov.it

C.F. 80010870279 Cod. Min. VEIC870002 – **CODICE UNIVOCO UFGGFO**

ANAGRAFE ESPERTI ESTERNI

Il sottoscritto docente

referente del progetto

che si svolgerà nella scuola

**Chiede l'autorizzazione all'ingresso, A TITOLO GRATUITO
del/i seguente/i esperto/i:**

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA	
Provincia VIA e n. civico	
RECAPITI TELEFONICI	
E-MAIL	
CODICE FISCALE	

L'esperto svolgerà la seguente attività :

avente come finalità (realizzazione di attività rientranti nel POF) :

rivolta agli alunni della classe/classi : _____

che si svolgerà presso i locali della Scuola : _____

(indicare quali locali) _____

DURATA DELL'INTERVENTO/LEZIONE (indicare arco temporale o giorni della settimana, o n. ore di lezione, ovvero data inizio e fine previsti)

Durante le ore di intervento gli alunni rimangono comunque affidate al sottoscritto docente, tenuto alla presenza.

Data _____ REFERENTE dell'ATTIVITA' _____
(FIRMA LEGGIBILE)

IL REFERENTE di PLESSO _____ (FIRMA LEGGIBILE)

L'esperto/gli esperti dichiara/dichiarano di essere a conoscenza che:

- nello svolgimento delle attività indicate dovrà/dovranno essere coperto/i da assicurazione contro gli infortuni e per responsabilità civile verso terzi;
- l'opera sarà totalmente gratuita;
- in caso di urgenza, è consentita al dirigente scolastico la sospensione della attività.

Trattamento dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, l'amministrazione scolastica fa presente che i dati raccolti saranno trattati al solo fine dell'esecuzione dello svolgimento delle attività istituzionali, e comunque, destinati esclusivamente alle persone o agli Istituti in indirizzo. Relativamente ai dati personali la diffusione, distribuzione e/o copiatura dei dati da parte di qualsiasi soggetto diverso dai destinatari è proibita.

L'esperto/gli esperti acconsente/acconsentono che tutti i dati che lo/li riguardano vengano utilizzati in ambito amministrativo ed esclusivamente per adempimenti istituzionali e che vengano trattati nei termini previsti dal citato Decreto.

L'esperto / gli esperti prende/prendono atto che :

1. I dati forniti sono finalizzati alla costituzione di un archivio degli utenti registrati all'archivio dell'Istituto. Il suddetto archivio è gestito con l'ausilio di strumenti informatici, trattando i dati ai soli fini amministrativi riservati in ambito MIUR;

2. Può in qualsiasi momento avvalersi della facoltà di esercizio dei seguenti diritti: Cancellazione e/o blocco dei dati; Aggiornamento, rettifica ed integrazione dei dati (comunque sempre permessa agli stessi utenti registrati); Opposizione al trattamento dei dati che lo riguardano per trattamenti diversi da quanto specificato nel punto 1.

Qualsiasi controversia relativa alla interpretazione, applicazione ed esecuzione della presente autorizzazione è devoluta alla competenza del foro di Venezia.

Data _____

FIRMA ESPERTO/ESPERTI _____ (FIRMA LEGGIBILE)

_____ (FIRMA LEGGIBILE)

_____ (FIRMA LEGGIBILE)

(SI ALLEGA ALLA PRESENTE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI D'IDENTITÀ DELL'ESPERTO)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Visto l'attività proposta dal referente:

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

l'ingresso dell'esperto per le finalità indicate dal referente.

Dirigente scolastico
Prof.ssa Marisa Zanon