

MODULO CONSENSO INFORMATO

Il/La sottoscritto/a,
nato/a....., il, e residente a
....., in Via/Piazza,
(barrare la casella di interesse)

in qualità di ☐ genitore ed esercente la potestà ovvero di ☐ tutore ovvero di ☐ amministratore di sostegno
ovvero di ☐ familiare, prossimo congiunto o convivente (ai sensi dell'art. 82, c. 2 lett. a) codice privacy)

dell' alunno/a, nato/a a, il
....., residente a, in Via/Piazza,
ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000

dichiara che,

preso atto della quarta linea d'azione del progetto BES promosso dal comune di Putignano,
(barrare la casella di interesse)

☐ il proprio figlio/a (nel caso di genitore) ovvero ☐ il/la proprio/a assistito/a – congiunto

- non ha mai manifestato, fino alla data odierna, fenomeni o episodi di allergia al pelo di animali;
- non è attualmente in cura con sostanze immunodepressive;
- non è attualmente sottoposto a terapie oncologiche,

inoltre

- con la sottoscrizione del presente modulo si dichiara di voler esonerare l'equipe da qualsiasi responsabilità civile, penale o di qualsivoglia natura, per eventuali danni a cose e/o persone, causati e/o subiti, che possano verificarsi prima, durante e dopo lo svolgimento delle lezioni. Si richiede, pertanto, obbligatoriamente la presenza di un genitore/delegato.

autorizza

- ☐ l'equipe operativa del progetto di IAA ad effettuare l'attività di assistenza con gli animali, secondo le modalità concordate durante il colloquio preliminare;
- ☐ l'equipe operativa del progetto di IAA, sia direttamente, sia mediante il ricorso a personale di fiducia opportunamente incaricato, ad effettuare foto e riprese video delle attività/sedute, a scopi divulgativi, didattici e scientifici da presentare a convegni, formazioni, riviste e social networks.

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice privacy), La informiamo che i dati raccolti durante le attività/sedute sono trattati esclusivamente per finalità legate al percorso concordato.

Data,

Firma leggibile (del dichiarante).....

