



Ministero dell'Istruzione e del Merito  
**Istituto Comprensivo "Via Linneo"**  
Via Linneo, 2 – 20145 Milano - Tel. 0288448986  
E-mail: [miic8f200p@istruzione.it](mailto:miic8f200p@istruzione.it) Pec: [miic8f200p@pec.istruzione.it](mailto:miic8f200p@pec.istruzione.it)  
sito: [www.icvialinneo.edu.it](http://www.icvialinneo.edu.it)

### Modulo per consenso informato adesione Percorso "Ci vediamo a scuola"- IV EDIZIONE

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_  
genitori o affidatari dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante  
la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**                       **NON AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività di screening al fine di monitorare nel tempo anomalie visive che possono provocare deficit d'attenzione e concentrazione generando difficoltà e/o disturbi dell'apprendimento (vedi progetto allegato);

**ESPRIMONO**                                       **NON ESPRIMONO**

Il consenso per il trattamento di dati personali e sensibili in possesso della scuola nel rispetto dei principi fissati all'articolo 5 del Regolamento (UE) 2016/679

Precisano che il proprio figlio ha effettuato nell'ultimo quinquennio:

visita oculistica                       **SI**                       **NO**

visita otorinolaringoiatra  **SI**                       **NO**

Data    ..... / ..... / .....

Firma del padre

Firma della madre