Alla cortese attenzione del Dirigente Scolastico……..
della Scuola Secondaria di Primo Grado……..

**Oggetto:** Negato consenso alla trasmissione di documentazione sanitaria dell'alunno [Nome e Cognome] alla scuola superiore

**I sottoscritti**, [NOME e COGNOME del genitore/tutore 1], nato/a a [luogo], il [data], [NOME e COGNOME del genitore/tutore 2], nato/a a [luogo], il [data], in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale sull'alunno/a **[Nome e Cognome del figlio/a]**, nato/a a [luogo], il [data], frequentante la classe [classe] presso codesto Istituto,

**dichiarano di NON autorizzare** la trasmissione alla scuola secondaria di secondo grado presso cui è stato iscritto l'alunno/a dei seguenti documenti:

- **Diagnosi Funzionale e profilo dinamico funzionale**
- **Verbale di accertamento dell'handicap ex Legge 104/1992**
- **Certificazione INPS di invalidità civile**
- **Ogni altra documentazione sanitaria e clinica** relativa alla condizione di disabilità dell'alunno/a.

Tale decisione è assunta ai sensi del **Regolamento UE 2016/679 (GDPR)** e del **D.Lgs. 196/2003**, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, secondo cui il trattamento e la trasmissione di **dati appartenenti a categorie particolari** (dati sanitari) richiedono il **consenso esplicito dell'interessato o di chi ne esercita la responsabilità genitoriale**.

Restiamo disponibili, qualora lo ritenessimo opportuno, a consegnare direttamente e personalmente alla scuola superiore eventuale documentazione ritenuta necessaria, in un secondo momento.

Si chiede che la presente comunicazione sia inserita nel fascicolo dell'alunno e si vigili affinché le disposizioni in essa contenute siano pienamente rispettate.

Distinti saluti.

[Luogo], [Data]

Firma dei genitori/tutori:

…….

……..