**ALLEGATO 6 – ASSUNZIONE RESPONSABILITA’ TERAPISTI**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’I.C. “G. Pascoli” di Vallata**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’alunna/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nello svolgimento del proprio incarico

**DICHIARA**

1. Di essere in possesso di una polizza assicurativa, che si allega;
2. Di impegnarsi a svolgere l’incarico secondo il rispetto di quanto previsto nel progetto;
3. Di limitarsi all’osservazione degli elementi concordati nel progetto ed esclusivamente per l’alunna/o interessato;
4. Di rispettare al privacy degli altri alunni e del personale scolastico;
5. Di limitarsi all’osservazione non interferire con le lezioni e con le dinamiche delle attività degli altri alunni e dei docenti;
6. Di rispettare tutte le disposizioni organizzative ed i protocolli dell’Istituzione Scolastica.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_