

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "G. Garibaldi" di Castel Volturno

Oggetto: Dichiarazione effettiva funzionalità ed operatività strumentazioni tecnologiche in uso personale per partecipazione a riunioni in modalità telematica - Informativa sulla Privacy e sul Segreto d'Ufficio per Riunioni degli Organi Collegiali in collegamento da remoto.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ docente di scuola _____ presso codesto Istituto

dichiara sotto la propria responsabilità:

- ☐ di essere in possesso della strumentazione tecnologica necessaria per la partecipazione a riunioni in modalità telematica audio e video e di garantire la loro effettiva funzionalità secondo quanto previsto dal suddetto regolamento.
- ☐ di accettare quanto predisposto dalla proposta del Regolamento "Modalità di svolgimento in via telematica delle sedute degli Organi Collegiali scolastici a distanza"
- ☐ di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy e sul Segreto d'Ufficio per Riunioni degli Organi Collegiali in collegamento da remoto.

Data.....

Firma.....