

**NUOVO SISTEMA INFORMATIVO
PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE (SISS)**

MODULO PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI OPERATORI¹

All'Azienda ULSS 6 Euganea
Direzione dei Servizi Socio-Sanitari
Via Scrovegni 14
35131 PADOVA

PEC²: protocollo.aulss6@pecveneto.it

Il sottoscritto _____

- ☐ dirigente scolastico
- ☐ rappresentante legale

dell'Istituto Scolastico _____

Codice Ministeriale _____³

In conformità all'atto di adesione al nuovo sistema informativo per l'integrazione scolastica e sociale (SISS) sottoscritto in data |__|__||__|__||__|__|__, in qualità di Titolare del trattamento

- ☐ comunica i seguenti nominativi per la creazione delle credenziali di accesso alla piattaforma:

¹ Il presente modulo deve essere compilato ed inviato via PEC, unitamente all'Atto di Adesione al nuovo sistema informativo per l'integrazione scolastica e sociale (SISS) per comunicare i dati dei Gestori da autorizzare all'accesso alla piattaforma informatica.

Tale modulo sarà compilato ed inviato via PEC anche per la richiesta di creazione di nuove credenziali e/o per la disattivazione di credenziali di accesso dei Gestori che non dovranno più accedere alla piattaforma.

² Se inviato contestualmente all'adesione effettuare un unico invio di PEC.

³ **Inserire il codice ministeriale dell'Istituto Comprensivo e non del plesso scolastico**

Operatore 1

Nome	Cognome
Cod. Fiscale personale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Email istituzionale nominativa ⁴	
Email di recupero ⁵	
Recapito telefonico di servizio	

Operatore 2

Nome	Cognome
Cod. Fiscale personale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Email istituzionale nominativa	
Email di recupero	
Recapito telefonico di servizio	

Operatore 3

Nome	Cognome
Cod. Fiscale personale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Email istituzionale nominativa	
Email di recupero	
Recapito telefonico di servizio	

Operatore 4

Nome	Cognome
Cod. Fiscale personale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Email istituzionale nominativa	
Email di recupero	
Recapito telefonico di servizio	

⁴ L'indirizzo di posta elettronica deve contenere i riferimenti al possessore (cognome, nome o iniziale) e dominio dell'Istituto o ministeriale (esempio: mario.rossi@dominiodellascuola.it)

⁵ Questo indirizzo di posta elettronica sarà utilizzato come indirizzo di recupero in caso di smarrimento della password. Può essere un altro account di servizio.

Operatore 5

[illegible]

Operatore 6

Nome	Cognome
Cod. Fiscale personale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Email istituzionale nominativa	
Email di recupero	
Recapito telefonico di servizio	

☐ Chiede che vengano disattivate le credenziali dei seguenti operatori

Nome e cognome	Data di disattivazione

(luogo) _____, _____ (data)

(timbro e firma, o firma digitale)