M.I.M. – U.S.R. EMILIA ROMAGNA – UFFICIO V – BOLOGNA
ISTITUTO COMPRENSIVO di CASTEL MAGGIORE
Via Bondanello n. 28 – 40013 Castel Maggiore (BO)
Tel. 051/6321233
Cod. Fiscale 91201340378 Cod. Ministeriale BOIC82200G
e-mail: boic82200g@istruzione.it P.E.C.: boic82200g@pec.istruzione.it
sitoWeb: https://www.iccastelmaggiore.edu.it/

MODULO PER LA SEGNALAZIONE INTERNA DI PREOCCUPAZIONI, ANOMALIE O INCIDENTI INFORMATICI DERIVANTI DAI SISTEMA DI IA

Al/Alla Dirigente Scolastico/a

Al Referente per l'Intelligenza Artificiale

Nome e cognome:

_____

RUOLO:

❒ Docente ❒ Assistente di segreteria ❒ Collaboratore scolastico ❒ Altro _____

Contatti:

- E-mail istituzionale: _____

Indicare e descrivere la preoccupazione, l'evento anomalo o l'incidente verificatosi:

_____

_____

_____

_____

_____

Individuare il sistema di IA e il dispositivo utilizzati, nonché specificare ogni altro elemento utile al fine di rappresentare correttamente ed esaustivamente l'evento o la preoccupazione:

_____

_____

_____

_____

_____

Data dell'evento anomalo o dell'incidente (se non si è verificato alcun evento, lasciare in bianco):

- Tra il _____ e il _____
- In un tempo non determinato
- È possibile che sia ancora in corso

Tipologia di preoccupazione o violazione:

- Accesso non autorizzato al sistema di IA o al dispositivo su cui è implementato.
- Alterazione del sistema di IA.
- Malfunzionamento del sistema di IA.
- Contenuti inappropriati / errati prodotti da strumenti AI
- Presenza di rischi per gli utenti legati al sistema di IA e al suo utilizzo (specificare quali: _____

  _____

  _____).
- Discriminazione o pregiudizio generato da uno strumento AI
- Utilizzo di AI per valutazioni / classificazioni automatizzate
- Rischi per la privacy / protezione dei dati personali
- Perdita dei dati presenti nel sistema di IA.
- Furto dei dati presenti nel sistema di IA.

- Divulgazione non autorizzata dei dati presenti nel sistema di IA.
- Altro (specificare:_____

_____

_____

_____)

Documenti allegati:

i. _____
ii. _____
iii. _____
iv. _____

DESIDERO UN RISCONTRO?

☐ Sì, desidero essere contattato/a all'e-mail indicata

☐ No, invio solo a scopo informativo

Castel Maggiore (BO), ____/_____/_____

RISERVATEZZA

Tutte le segnalazioni saranno trattate in modo **riservato** e nel rispetto della normativa sulla privacy (GDPR). Nessuna conseguenza negativa è prevista per chi segnala in buona fede.

Firma

_____