



Scuole Paritarie infanzia e primaria
"Collegio Dimesse"
Via Pendice Scoglietto, 7
34127 Trieste TS
Tel. 040 566277

TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E
RIPRESE VIDEO

Resa dai genitori degli alunni minorenni
(D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i.)

Io sottoscritto _____, nato a _____ (____), il ____ /
____ / _____, residente a _____ (____), indirizzo:
_____;

Io sottoscritta _____, nata a _____ (____), il ____ /
____ / _____, residente a _____ (____), indirizzo:
_____;

genitori/e dell'alunno/a _____ frequentante la classe ____ sez. ____

A U T O R I Z Z I A M O

L'Istituzione scolastica "COLLEGIO DIMESSE", nella persona del Dirigente Scolastico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, e/o dichiarazioni e commenti personali registrati all'interno delle attività educative e didattiche per scopi documentativi, formativi e informativi.

Il Dirigente Scolastico del COLLEGIO DIMESSE assicura che le immagini e le riprese audio video realizzate dalla scuola, nonché gli elaborati e le dichiarazioni prodotti dagli studenti durante le attività scolastiche, saranno utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività organizzate dalla scuola tramite il sito internet di Istituto, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti pubblici, ivi compreso il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

Luogo e data

In fede _____
(firme di entrambi i genitori)