

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

Resa dai Genitori degli Studenti minorenni

(D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

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

io sottoscritta _____, nata a _____ (____), il
 _____ / _____ / _____, residente a _____ (____),
 indirizzo: _____, Genitore/i dello/a

Studente/Studentessa _____ frequentante la classe ____ sez. _____,

AUTORIZZO/AUTORIZZIAMO

il Liceo Classico Statale "F. Capece", nella persona del Dirigente Scolastico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, di video o di altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del/la proprio/a figlio/a, per scopi documentativi, formativi e informativi, all'interno delle attività educative e didattiche programmate per la **VI edizione** dell' *Agòn lyrikós "F. Capece"*.

Il Dirigente Scolastico del Liceo Classico Statale "F. Capece" assicura che le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla Scuola, nonché gli elaborati prodotti, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività svolte tramite il sito internet di Istituto, nell'ambito delle iniziative (pubblicazioni, mostre, convegni...) promosse anche in collaborazione con altri Enti pubblici.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del/la sottoscritto/ a e comunque per usi 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 a ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Luogo e data

In fede,

(firma di entrambi i genitori)

Allegati:

fotocopie dei documenti di identità

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO
STUDENTI MAGGIORENNI**

(D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione d ei dati personali")

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____),
il ____ / ____ / _____, residente a _____ (____),
indirizzo: _____,
frequentante la classe _____ sez. ____ e iscritto alla **VI edizione dell'Agòn lyrikós "F. Capece"**,

A U T O R I Z Z O

il Liceo Classico Statale "F. Capece", nella persona del Dirigente Scolastico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, di video o di altri materiali audiovisivi contenenti la propria immagine, il proprio nome e la propria voce, per scopi documentativi, formativi e informativi, all'interno delle attività educative e didattiche programmate per la **VI edizione dell'Agòn lyrikós "F. Capece"**.

Il Dirigente Scolastico del Liceo Classico Statale "F. Capece" assicura che le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla Scuola, nonché gli elaborati prodotti, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività svolte tramite il sito internet di Istituto, nell'ambito delle iniziative (pubblicazioni, mostre, convegni...) promosse anche in collaborazione con altri Enti pubblici.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del/la sottoscritto/a e comunque per usi 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 a ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

In fede,

Luogo e data

(firma del dichiarante)

Allegati:

fotocopia del documento di identità