

Al Dirigente Scolastico della D.D. di Fidenza

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE DI RIPRESE AUDIO, VIDEO E FOTOGRAFICHE - CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D.Lgs: 196/2003) INERENTI ALLA PARTECIPAZIONE A PROGETTI/CONCORSI/ATTIVITA' AUTORIZZATE DALLA SCUOLA

I SOTTOSCRITTI _____

Nella qualità di esercenti la potestà di genitori sul figlio minore

_____ (cognome) _____ (nome)

nato a _____ il _____ residente a _____

In Via _____ tel. _____

FREQUENTANTE LA CLASSE/SEZIONE _____ PRESSO LA SCUOLA

PRIMARIA/INFANZIA _____ ed in riferimento alla partecipazione del proprio figlio/a a tutti i progetti/ concorsi/attività previsti nel PTOF e/o autorizzati dalla scuola

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

la Direzione Didattica di Fidenza a utilizzare la sua immagine in riprese audiovisive e fotografiche e alla loro eventuale pubblicazione sulla Gazzetta di Parma e/o altre testate giornalistiche in cartaceo oppure on-line e/o per progetti e/o concorsi o attività di rilevanza educativo-didattica.

I sottoscritti dichiarano e confermano alla stessa quanto segue:

- 1) Tale utilizzo si intende senza alcun corrispettivo in Vostro favore.
- 2) Sono al corrente e non hanno alcuna obiezione al riguardo che le riprese saranno realizzate con finalità di ricerca, formazione ed informazione e non abbiano fini di lucro.
- 3) Di sollevare la Direzione Didattica di Fidenza e per essa i suoi aventi causa da ogni conseguenza, di qualsiasi natura, dovesse alla stessa derivare, direttamente o indirettamente, per una situazione di fatto o di diritto in tutto o in parte non corrispondente a quanto dichiarato dai sottoscritti in merito alla potestà genitoriale.
- 4) Di acconsentire al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali e di quelli del minore per le finalità connesse alla partecipazione di cui alla presente.

QUESTA LIBERATORIA, SI INTENDE VALIDA PER TUTTO IL CICLO SCOLASTICO, SALVO RICHIESTA SCRITTA DI VARIAZIONE DA PRESENTARE IN SEGRETERIA.

Fidenza, _____

Firme : _____

AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE DIDATTICHE A PIEDI

I sottoscritti _____

Genitori di _____

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

La partecipazione del/la proprio/a figlio/a alle uscite didattiche a piedi nell'ambito dell'orario scolastico

QUESTA AUTORIZZAZIONE, SI INTENDE VALIDA PER TUTTO IL CICLO SCOLASTICO, SALVO RICHIESTA SCRITTA DI VARIAZIONE DA PRESENTARE IN SEGRETERIA.

Fidenza, _____

Firma : _____