



Ambito NA 19

ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA "CARMINE RUSSO"

Via G. Bruno, 1° Trav.- 80033 Cicciano - Tel. 0818248393 - Fax 0810146344 - Cod. Fisc. 92012260631 - Cod. Mecc. NARH07000E
E-mail: narh07000e@istruzione.it - narh07000e@pec.istruzione.it - sito: www.ipsseoacicciano.edu.it

LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE E PUBBLICAZIONE DI RIPRESE VIDEO E/O FOTO

Il sottoscritto: _____ nato il
___/___/___, a _____ Prov.(___), residente a
_____ Prov. (___), in
via _____

La sottoscritta: _____ nata il
___/___/___, a _____ Prov.(___), Residente a
_____ Prov. (___), in
via _____

in qualità di genitori/tutori che esercitano la patria potestà del minore:

(Nome e cognome): _____ nato il
___/___/___, a _____ Prov.(___), Residente a
_____ Prov. (___), in
via _____

Autorizzano ed esprimono il loro consenso ai sensi degli artt. 7 e 8 del Regolamento Europeo 679/2016 e ss.mm.ii

- L'Istituto scolastico a riprendere e/o far riprendere in video e/o fotografare il/la proprio/a figlio/a e all'invio e pubblicazione di materiale fotografico e video del/la suddetto/a figlio nell'ambito delle attività che si svolgeranno durante I progetti didattici previsti nel PTOF di questo Istituto, nelle attività e nei progetti di Alternanza Scuola Lavoro se attivati.
- Alla pubblicazione di tale materiale sui profili Social di questo Istituto.
- Prendono atto dell'eventuale possibile registrazione nei motori di ricerca e della possibilità che l'immagine del/della minorenni venga pubblicizzato via web, stampa e qualsiasi altra modalità.

- secondo le esigenze tecniche, eventuali modifiche delle immagini fornite e ne forniscono il pieno consenso alla pubblicazione e diffusione.
- Attraverso questa istanza liberatoria i sottoscritti svincolano l'Istituto scolastico da ogni responsabilità diretta o indiretta inerente i danni al proprio patrimonio od alla immagine del/la proprio/a tutelato/a.
- I sottoscritti confermano 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 concesso.
- Resta inteso che 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.

Dichiarano

- Di comprendere che le finalità del trattamento sono esclusivamente didattiche;
- Che tale autorizzazione si intende gratuita e valida per il periodo di permanenza dell'alunno nell'Istituto;
- Che le informazioni qui indicate chiare, sufficienti e complete e dichiaro di averle pienamente comprese.
- Di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali di questo istituto pubblicata sull'Albo On-Line ufficiale e sul sito web istituzionale e di averne compreso il contenuto.

In qualità di esercente la potestà genitoriale:

(da compilare solo se necessario)

Inoltre, poiché non è possibile il consenso scritto di entrambi i genitori, Il /La sottoscritto/a

___, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per il rilascio di dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, **dichiara** di aver manifestato il consenso in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 TER e QUATER del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data e Firma del padre: _____

Data e Firma della madre: _____