



LIBERATORIA RELATIVA ALLA TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI

Io sottoscritto GENITORE 1 dell'alunno/a,
nato a (.....), il, residente a (.....),
indirizzo:.....

Io sottoscritta, GENITORE 2 dell'alunno/a.....,
nata a (.....), il, residente a (.....),
indirizzo:

Il/la sottoscritto/a tutore legale del minore
nato a (.....), il, residente a (.....),
indirizzo:.....

AUTORIZZO

l'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, per scopi documentativi, formativi e informativi relativamente agli eventi, laboratori organizzati a scuola e dalla scuola.

Le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla scuola, nonché gli elaborati prodotti dagli studenti durante le attività scolastiche, potranno essere utilizzati per documentare le attività dei ragazzi. Tale materiale, oltre ad essere inserito nel sito della scuola, potrà essere fornito all'Ufficio Scolastico Regionale, come supporto del percorso svolto, a giornali locali tradizionali e/o online e anche al sito e alla pagina facebook scolastici.

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.

Luogo e data:

(allego fotocopia dei documenti d'identità)

In fede, _____

* È necessaria la firma di ambedue i genitori o del tutore legale del minore.