



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Liceo Statale Classico - Linguistico "I. Kant"

P.zza Zambecari, 19 - 00177 ROMA - C.F. 97006730580 - Ambito 3 (ex distretto 14) ☎ 06121122525 fax 0667663818

✉ mpc31000g@istruzione.it ✉ mpc31000g@pec.istruzione.it web: www.liceokant.it ✉ segreteria@liceokant.it

TUTELA DELLA PRIVACY

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO

(D.Lg 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e in particolare l'art. 13, informativa per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie del Liceo Statale Classico - Linguistico I. KANT)

PADRE:

Il sottoscritto _____

nato/a in _____ Prov. _____ il _____ / _____ / _____

MADRE:

Il sottoscritto/a _____

nato/a in _____ Prov. _____ il _____ / _____ / _____

genitori/e dell'alunno/a _____ classe _____

AUTORIZZIAMO () ---- NON AUTORIZZIAMO ()

(obbligatorio apporre una X sulla scelta effettuata)

ALUNNO MAGGIORENNE:

Il sottoscritto _____

nato/a in _____ Prov. _____ il _____ / _____ / _____

frequentante la classe _____

AUTORIZZO () --- NON AUTORIZZO ()

(obbligatorio apporre una X sulla scelta effettuata)

la scuola a riprendere e/o a far riprendere in video e/o fotografare il/la proprii____ figli____, in occasione di viaggi, visite d'istruzione e partecipazione ad eventi connessi all'attività didattica da sol____, con i compagni, con insegnanti e operatori scolastici, ai fini di:

- formazione, ricerca e documentazione dell'attività didattica (cartelloni solo all'interno della scuola in occasione di esposizioni, mostre ecc.);
- solo giornalini scolastici all'interno dell'Istituto.

Roma _____ / _____ / _____

In fede

Firma di entrambi i genitori Padre: _____

Madre: _____

Firma alunno/a maggiorenne _____