



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE GIOVANNI FALCONE

Sede Centrale: Via Saccole Pignole n°3 - Asola (MN)
T. 0376-710423 / F. 0376-710425 mail: mnis00800p@istruzione.it
mail-pec: mnis00800p@pec.istruzione.it - web: www.giovanifalcone.edu.it
C.F. 81003730207 - CUU: UF9RB1
Distaccamento: Via dell'Artiginato n°1 - Gazoldo degli Ippoliti (MN) T. 0376-657168



Al Dirigente Scolastico
dell'Ist. G. Falcone di Asola
Giordano Pachera

AUTORIZZAZIONE ALL'USO DELLE IMMAGINI/VIDEO/AUDIO

Io sottoscritto _____

Nato il _____ a _____
e _____

La sottoscritta _____

Nata il _____ a _____

in qualità di genitore/ tutore del minore _____

iscritto presso la scuola _____ per l'indirizzo _____

- PRENDE VISIONE**

Che l'Istituto d'Istruzione Superiore "G.Falcone" realizza ed utilizza fotografie, audio, video o altri documenti contenenti l'immagine, il nome e la voce di mio/a figlio/a, nell'ambito di attività educative e didattiche contenute nel **PTOF** (comprese le visite guidate e i viaggi di istruzione), **per scopi documentativi, formativi e informativi**, per un tempo indeterminato.

(BARRARE UNA CASELLA)

- AUTORIZZA**
 NON AUTORIZZA

L'Istituto d'Istruzione Superiore "G.Falcone" affinché Le immagini e le registrazioni audio-video realizzate dalla scuola o dagli esperti, nonché gli elaborati espressivi/creativi prodotti dallo studente durante le attività scolastiche, **siano utilizzati per documentare e divulgare** le attività della scuola tramite il **SITO WEB dell'Istituto, la pagina Facebook dell'Istituto e la pagina you-tube dell'Istituto;**

- AUTORIZZA**
 NON AUTORIZZA

L'Istituto d'Istruzione Superiore "G.Falcone" in merito alle pubblicazioni di **articoli, brochure, locandine**, poster contenenti l'immagine, il nome e la voce di mio/a figlio/a che saranno **utilizzati per documentare e divulgare** le attività della scuola per fini promulgativi e/o pubblicitari

-
- AUTORIZZA**
 NON AUTORIZZA

L'Istituto d'Istruzione Superiore "G.Falcone" affinché Le immagini e le registrazioni audio-video realizzate dalla scuola o dagli esperti **siano utilizzate per documentare e divulgare** attività della scuola quali: saggi, mostre, concorsi, corsi di formazione, seminari, convegni e iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri Enti.



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE GIOVANNI FALCONE



Sede Centrale: Via Saccole Pignole n°3 - Asola (MN)
T. 0376-710423 / F. 0376-710425 mail: mnis00800p@istruzione.it
mail-pec: mnis00800p@pec.istruzione.it - web: www.giovanifalcone.edu.it
C.F. 81003730207 - CUU: UF9RB1
Distaccamento: Via dell'Artiginato n°1 - Gazoldo degli Ippoliti (MN) T. 0376-657168

- **AUTORIZZA**
- **NON AUTORIZZA**

Inoltre, che **nostro/a figlio/a utilizzi l'accesso a internet a scuola in presenza di insegnanti** (o personale specializzato) che prenderanno tutte le precauzioni per garantire che gli studenti non accedano a materiale non adeguato.

N.B.: La presente autorizzazione NON consente l'uso dei documenti di cui sopra in contesti che pregiudichino la dignità ed il decoro delle persone e comunque per usi e fini diversi da quelli sopra indicati.

e

DICHIARIAMO INOLTRE

<input type="checkbox"/> Di aver preso visione
che qualora vengano acquisite, a titolo di "ricordo", immagini e/o riprese video dalla scuola ne è VIETATA LA PUBBLICAZIONE E LA DIFFUSIONE (in qualsiasi forma) a meno di avere ottenuto il consenso esplicito e diretto con apposita firma di o per tutte le persone presenti nei video o nelle foto.

<input type="checkbox"/> Di aver preso visione
che i genitori non sono autorizzati a realizzare riprese audio e video, nonché fotografie in classe o nei locali della scuola durante le normali attività scolastiche o in incontri, colloqui, assemblee.

Di aver **preso visione e sottoscritto** l'informativa di cui all'art.13 del GDPR 679/16 e relativi allegati, i quali sono pubblicati all'albo **dell'istituzione scolastica**, oppure sul sito web del medesimo.

La presente dichiarazione sarà valida per un tempo indeterminato, salvo diverse disposizioni che potranno essere comunicate successivamente.

Le riprese audio/video verranno conservate dall'istituto Scolastico per un tempo indeterminato anche oltre il periodo scolastico dell'alunno per tutte le finalità sopra indicate. Per ulteriori informazioni: www.miur.gov.it/web/guest/privacy-tra-i-banchi-di-scuola

Luogo e data, _____

Firma di entrambi i genitori _____ / _____

In caso di firma di un Solo Genitore/tutore/affidatario: "Il/La sottoscritto/a, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori."

Luogo e data, _____

FIRMA DEL GENITORE _____

LICEO:
Scientifico - Scienze Applicate - Scienze Umane - Sportivo
TECNICO ECONOMICO:
Finanza & Marketing - Relazioni Internazionali - Sistemi Informativi
PROFESSIONALE:
Industria e Artiginato per il Made in Italy - Indirizzo Grafico

PROFESSIONALE:
Alberghiero Enogastronomia ed Ospitalità Alberghiera
Enogastronomia Servizi di Sala Bar e Vendita
Agraria: Agricoltura e Sviluppo Rurale