



Al Dirigente Scolastico dell'IPSEOASC "Giancarlo de Carolis"
Via San Paolo snc - Spoleto (PG)

AUTORIZZAZIONE ALLA RIPRESA ED ALL'USO DI IMMAGINI E REGISTRAZIONI SONORE

Preso atto dell'informativa, ricevuta ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 - GDPR, fornita dall'IPSEOASC "Giancarlo de Carolis" di Spoleto, con sede in Via San Paolo snc - 06049 Spoleto (PG) (<https://www.alberghierospoleto.edu.it/privacy-policy/>)

Io sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____ della classe _____

Nato/a a _____ il _____

Relativamente alle seguenti attività:

- effettuazione di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce di mio/a figlio/a, all'interno di attività educative e didattiche organizzate dalla Scuola per scopi documentativi, formativi e informativi

ESPRIMO IL MIO CONSENSO **[SÌ]** **[NO]**

- utilizzo e pubblicazione delle immagini di mio/a figlio/a sul sito web e social media dell'istituzione scolastica, l'eventuale trasmissione agli organi di stampa e ai media televisivi, come documentazione delle attività e dei progetti organizzati dalla Scuola nell'ambito delle attività scolastiche o extrascolastiche

ESPRIMO IL MIO CONSENSO **[SÌ]** **[NO]**

diffusione delle immagini di mio/a figlio/a fotografate/registrate durante le attività sopra descritte e nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come documentazione della vita della scuola e delle attività.

ESPRIMO IL MIO CONSENSO **[SÌ]** **[NO]**

Nel caso di consenso,

CONFERMO

Di non aver nulla a pretendere, nei confronti dell'Istituto, in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

L'utilizzo delle immagini e delle registrazioni audio-video è da considerarsi effettuato in forma del tutto gratuita.

Ai sensi di quanto previsto dal Reg. UE 2016/679 - GDPR in qualsiasi momento potrò esercitare i Diritti dell'interessato (da art. 15 ad art. 22 e collegati - GDPR) e, in modo specifico, avvalermi del diritto di revocare l'autorizzazione al trattamento delle immagini e delle riprese audio-video.

Il presente modulo compilato e firmato va inviato all'indirizzo mail pgrh01000r@istruzione.it

Spoleto, _____

Firma del Genitore _____