

# ISTITUTO COMPRENSIVO "LUIGI DENZA – C.MARE 4"

## 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 \_\_\_\_\_

### Ai sensi degli artt. 7 e 8 del Regolamento Europeo 679/2016 e ss.mm.ii. AUTORIZZANO

- 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.
- A pubblicare 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 sui profili social di questo istituto (Facebook- twitter-You-tube).
- Prendono atto dell'eventuale possibile registrazione nei motori di ricerca e della possibilità che l'immagine del/della minorenne 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.
- Alla concessione dei diritti di utilizzo delle immagini alla Fondazione Teatro San Carlo, con sede in via San Carlo 98/F, relativi all'uso la riproduzione e la pubblicazione con ogni mezzo tecnico delle immagini riprese durante tutte le fasi di attuazione del progetto ScuolalnCanto. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita. Le fotografie potranno essere utilizzate dalla Fondazione in tutti gli ambiti di carattere istituzionale (mostre, concorsi, proiezioni, internet ecc.)

### 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.

Data \_\_\_\_\_ Firma del padre: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma della madre: \_\_\_\_\_

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 445/2000, **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 \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

**ISTITUTO COMPRENSIVO "LUIGI DENZA – C.MARE 4"**

**DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO**

**Al Dirigente Scolastico**

**Ai Sigg. Genitori:**

per la tutela dei minori si chiede di indicare i nomi, oltre che dei genitori (qualora non ci siano impedimenti legali), anche di una terza persona, delegata dagli stessi al prelievo dell'alunno dalla scuola e/o a cui rivolgersi in caso d'urgenza. Si prega, pertanto, di compilare in tutte le sue parti e riconsegnare a scuola la scheda sottostante munita dei documenti di riconoscimento.

Si ricorda che l'uscita anticipata è consentita solo in casi d'urgente necessità e la persona autorizzata, anche il genitore dovrà esibire un documento di riconoscimento prima di prelevare l'alunno.

Certa della collaborazione, ringrazio anticipatamente.

**La Dirigente Scolastica**

.....  
Tagliare e consegnare al coordinatore di classe

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_ sez. \_\_\_

**chiedono**

che in caso di loro impossibilità, il/la figlio/a possa uscire, **eccezionalmente in anticipo**, solo se prelevato dal/la Signor/ra \_\_\_\_\_ da noi espressamente delegato/a, sollevando la Scuola e i docenti da ogni responsabilità civile e penale.

**Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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.**

**Abbiamo preso visione dell'informativa "Privacy" presente sul sito dell'istituto**

C/mare di Stabia, \_\_\_\_\_

Firma del padre \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_

Firma terza persona autorizzata dai genitori \_\_\_\_\_

	Scrivere in stampatello	Comune di rilascio	N° carta d'identità
Cognome e Nome padre			
Cognome e Nome madre			
Cognome e Nome Terza persona			

Data \_\_\_\_\_ Firma del padre: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma della madre: \_\_\_\_\_

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 445/2000, **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 \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

**ISTITUTO COMPRENSIVO "LUIGI DENZA – C.MARE 4"**

**Al Dirigente Scolastico**

**AUTORIZZAZIONE USCITA AUTONOMA ALUNNO/A – Scuola secondaria**

(ai sensi dell'art. 19-bis del D.L. 16/10/2017, n. 148 (convertito, con modificazioni, nella L. 4/12/2017, n. 172) a consentire l'uscita autonoma del/della proprio/a figlio/a dai locali scolastici al termine dell'orario delle lezioni. A tal fine, consapevoli delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci (art.26 della Legge n. 15/1968, artt. 483, 495, 496 del Codice Penale), ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47)

Alunno/a \_\_\_\_\_ Classe: \_\_\_\_\_ Secondaria

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nonché

io sottoscritta \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di genitori tutori soggetti affidatari di \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/20\_\_ a \_\_\_\_\_

- VISTO l'art. 19-bis comma 1, della Legge n. 172/2017;
- CONSIDERATA l'età del proprio figlio/a;
- VALUTATO il grado di autonomia del proprio figlio/a;
- CONSIDERATO lo specifico contesto territoriale nel quale la scuola opera;

**AUTORIZZANO**

l'Istituto Comprensivo "Luigi Denza-C.Mare 4" di C/mare di Stabia, nell'ambito di un processo volto alla auto responsabilizzazione del minore, a consentire l'uscita autonoma del proprio figlio/a dall'Istituto, senza la presenza di accompagnatori, al termine dell'orario delle lezioni.

**DICHIARANO**

di essere consapevoli che la autorizzazione all'uscita autonoma esonera il personale scolastico da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza.

Data \_\_\_\_\_ Firma del padre: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma della madre: \_\_\_\_\_

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 445/2000, 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 \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

➤ MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE – AUTORIZZAZIONE LIBERATORIA

Da restituire a scuola al docente coordinatore di classe/sezione

I sottoscritti .....

.....

genitori (altro.....) dell'alunno/a .....

frequentante nel corrente anno scolastico la classe ..... sez..... plesso ..... della

Scuola .....

**DICHIARANO**

che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;

che il proprio/a figlio/a presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i

(indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti,

specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

.....

.....

...

.....

<sup>(1)</sup> Di autorizzare codesto Istituto Scolastico a far consumare alimenti, nelle occasioni previste, sempre in ottemperanza alle norme vigenti in tema di sicurezza alimentare e previa verifica di fattibilità

Data \_\_\_\_\_ Firma del padre: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma della madre: \_\_\_\_\_

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 445/2000, **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 \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

**(1) La mancata spunta della casella di autorizzazione equivale a NON AUTORIZZAZIONE**

IL NOSTRO ISTITUTO TRATTERÀ I DATI PERSONALI , SENSIBILI E/O GIUDIZIARI IN CONFORMITÀ ALLA INFORMATIVA **EX ART. 13 REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679**, GIÀ FIRMATA DAGLI SCRIVENTI PER LE FINALITÀ OBBLIGATORIE INDICATE E NECESSARIE PER IL PROSEGUIMENTO DEL RAPPORTO COL NOSTRO ISTITUTO E LIMITATAMENTE COMUNQUE AL RISPETTO DI OGNI ALTRA CONDIZIONE IMPOSTA PER LEGGE

# ISTITUTO COMPRENSIVO "LUIGI DENZA – C.MARE 4"

## Consenso al trattamento dei dati personali Informativa Trattamento Dati Alunni prot. 13/U del 04/01/2021.

I sottoscritti genitori

\_\_\_\_\_ (padre) \_\_\_\_\_ (madre)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_,

avendo acquisito le informazioni fornite dal Titolare del Trattamento Dati ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR, consapevoli che:

- a) L'Istituzione Scolastica tratterà i dati personali in modo strettamente correlato con i propri fini istituzionali per l'erogazione dei servizi connessi all'istruzione e alla formazione (art. 6 lett. b e c del GDPR);
- b) I dati sensibili anagrafici, personali, sanitari, saranno trattati unicamente per l'organizzazione dei servizi scolastici e nell'ambito dei procedimenti amministrativi necessari per l'espletamento delle finalità istituzionali della scuola, sia su supporto informatico che cartaceo;

### PRESTANO

il proprio consenso al trattamento dei dati per i fini indicati nella suddetta informativa.

Prestano, inoltre, il consenso per la comunicazione dei dati personali ai soggetti e per le finalità indicati nell'informativa (nel caso in cui non rientri in una delle ipotesi di esenzione di cui all'art. 89 del Regolamento Europeo 679/2016). I dati saranno trattati e conservati da questa istituzione e non ceduti in nessun modo a terzi se non nei casi in cui questo sia previsto da disposizioni normative in materia emergenziale (es. art. 17 bis (Decreto-legge 18/20 come convertito dalla legge n. 27, 24 aprile 2020).

Data \_\_\_\_\_ Firma del padre: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma della madre: \_\_\_\_\_

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 445/2000, 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 \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

# ISTITUTO COMPRENSIVO "LUIGI DENZA – C.MARE 4"

## DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO

Al Dirigente Scolastico

SEDE

I sottoscritti (cognome e nome) \_\_\_\_\_, in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

### DELEGANO

La/le persona/e sotto elencate:

1. \_\_\_\_\_ n. doc. identità \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ n. doc. identità \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ n. doc. identità \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

A prelevare da scuola, in caso di necessità, il/la proprio/a figlio/a

### DICHIARANO

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa;

### PRENDONO ATTO

che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata. Alla presente si allega fotocopia di un documento di identità dei genitori deleganti e della persona delegata.

Data \_\_\_\_\_ e Firma del padre: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ e Firma della madre: \_\_\_\_\_

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 445/2000, **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 \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

**N.B.** Ai sensi dell'art. 591 Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18. Le persone delegate devono presentarsi al momento del ritiro dell'alunno con il documento di identità originale. Il presente modello deve essere compilato in ogni sua parte e in modo leggibile.