



ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI"

Via Milano, 20 - 52023 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015

Fax: 055/9180347 - E-mail: ARIC820006@istruzione.it CODICE FISCALE: 81005070511



Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "F. Mochi"
LEVANE

OGGETTO: acquisizione del consenso a riprese audio/video

I sottoscritti _____ e _____
in qualità di genitori/tutori di _____ iscritto/a per l'a.s. 20__/20__ alla classe _____

della

- Scuola dell'Infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria di I grado

del plesso di

- Laterina
- Levane
- Levanella
- Ponticino

- AUTORIZZANO**
 NON AUTORIZZANO

la ripresa di foto e/o video del proprio figlio durante le attività didattiche, per fini didattici e divulgativi. Il materiale potrà essere diffuso nelle classi, tramite il portale dell'Istituto, ovvero i siti ad esso collegati, attraverso i canali social intestati all'Istituto, ovvero ad eventuali associazioni collaboranti con lo stesso, e attraverso emittenti televisive e radiofoniche locali. Il materiale raccolto potrà essere diffuso inoltre alle famiglie sotto forma di annuari scolastici, foto ricordo, o simili. L'autorizzazione si ritiene valida per l'intera permanenza dell'alunno presso l'Istituto "F. Mochi".

In fede,

Firma _____

Firma _____

Levane, __ / __ / ____

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

In riferimento al D.P.R. 445 del 28/12/2000 art. 47 comma 2 ("La dichiarazione resa nell'interesse proprio del dichiarante può riguardare anche stati, qualità personali e fatti relativi ad altri soggetti di cui egli abbia diretta conoscenza"), consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 il/la 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, e

- di aver messo a conoscenza l'altro genitore, o chiunque che oltre a lui eserciti la potestà genitoriale del/della minore, della presente autorizzazione e di aver ricevuto il suo consenso.
- di essere l'unica persona esercente la potestà genitoriale del/della minore.

Data __ / __ / __

Firma _____