**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO – STUDENTI MINORENNI**

**(D.lgsl.196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”)**

Io sottoscritto nato a ( ) il

 , residente a ( ). In via/piazza

Io sottoscritta nata a ( ) il

 , residente a ( ). In via/piazza

genitore/i dell’alunn

frequentante la

classe sezione dell’Istituto

AUTORIZZO / AUTORIZZIAMO

il Liceo Regina Margherita di Palermo, nella persona del Dirigente Scolastico, ad effettuare ed utilizzare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l’immagine, il nome e la voce del/la proprio/a figlio/a per scopi documentativi, formativi e informativi all’interno delle attività educative e didattiche programmate per l’anno scolastico in corso.

In particolare autorizza affinché le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla Scuola, nonché gli elaborati prodotti, possano essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività svolte tramite tutti i canali *social* dell’ Istituto e nell’ambito delle iniziative (pubblicazioni, mostre, convegni, ecc.) promosse anche in collaborazione con altri Enti pubblici.

La presente autorizzazione non consente l’uso dell’immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del/la/dei sottoscritt\_ e comunque per usi o fini diversi da quelli sopra indicati.

Il/la/i sottoscritt\_ conferma/no 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 autorizzato.

In fede, (Luogo e data)

Firma di entrambi i genitori

Allegati: fotocopie dei documenti di identità

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO – STUDENTI MAGGIORENNI**

**(D.lgsl.196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”)**

Io sottoscritto/a nato/a a ( ) il ,residente a ( ) In via/piazza frequentante la classe sezione dell’Istituto

AUTORIZZO

il Liceo Regina Margherita di Palermo, nella persona del Dirigente Scolastico, ad effettuare ed utilizzare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l’immagine, il nome e la voce del/la proprio/a figlio/a per scopi documentativi, formativi e informativi all’interno delle attività educative e didattiche programmate per l’anno scolastico in corso.

In particolare autorizza affinché le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla Scuola, nonché gli elaborati prodotti, possano essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività svolte tramite tutti i canali *social* dell’ Istituto e nell’ambito delle iniziative (pubblicazioni, mostre, convegni, ecc.) promosse anche in collaborazione con altri Enti pubblici.

La presente autorizzazione non consente l’uso dell’immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del/la/dei sottoscritt\_ e comunque per usi o fini diversi da quelli sopra indicati.

Il/la/i sottoscritt\_ conferma/no 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 autorizzato.

In fede, (Luogo e data)

Firma del dichiarante

Allegati: fotocopia del documento di identità