

# LICEO-CLASSICO STATALE "GIUSEPPE CEVOLANI"

Indirizzi: Liceo Classico, Liceo Linguistico, Liceo Scienze Umane

e-mail: [info@liceoevolani.it](mailto:info@liceoevolani.it) - [fepe01000e@pec.istruzione.it](mailto:fepe01000e@pec.istruzione.it) - [www.liceoevolani.edu.it](http://www.liceoevolani.edu.it)

44042 CENTO (FE) - Via Matteotti, 17 - Tel. 051/902083- fax 0516831969 - C.F. 81001310382



Prot. n. e data vedi segnatura

Al Dirigente Scolastico  
Liceo Classico Statale "G. Cevolani" - Cento (FE)

## AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI E VIDEO

I. sottoscritt..... e .....  
esercent... la responsabilità genitoriale sul minore .....  
nato/a a ....., il ....., residente in ..... (.....),  
via/piazza ..... e frequentante il presente Istituto Scolastico, classe ....., sez.  
.....

### CONSIDERATO CHE

- Le immagini di minori, i cui volti sono resi NON riconoscibili, ripresi durante lo svolgimento di attività didattiche e progettuali, curricolari ed extracurricolari, organizzate dall'Istituto sono pubblicabili previa informativa per il trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e senza l'espressa autorizzazione dei genitori ai sensi dell'art. 96 e 97 della L. 633/1941.
- Le immagini di minori ripresi durante lo svolgimento di attività didattiche e progettuali, curricolari ed extracurricolari, organizzate dall'Istituto non sono pubblicabili se non previa informativa per il trattamento dei dati personali ex. Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e con l'espressa autorizzazione dei genitori ai sensi dell'art. 96 e 97 della L. 633/1941.

### AUTORIZZ...

ai sensi degli artt. 96 e 97 L. n. 633/1941, l'Istituto scolastico, nell'ambito di attività didattiche e progettuali, curricolari ed extracurricolari, organizzate dallo Stesso:

- alla ripresa audio/video del minore sopra individuato (di seguito, "la ripresa"), fino alla formale revoca della autorizzazione stessa;
- di acconsentire, altresì, all'utilizzo del sonoro da parte dell'Istituto scolastico con qualsiasi mezzo tecnico disponibile, sia insieme che separatamente alla ripresa cui si riferisce;
- di essere consapevole che l'anzidetta ripresa potrà essere inserita nella programmazione ed in ogni iniziativa dell'Istituto e diffusa a mezzo del sito o di altri canali istituzionali della Scuola;
- nel caso in cui l'Istituto scolastico utilizzi canali istituzionali "social"  autorizza  non autorizza operazioni di "tag";
- di non aver nulla a pretendere dall'Istituto scolastico per le riprese del minore sopra individuato.

Resta dunque espressamente convenuto che nessun compenso ad alcun titolo sarà da Questo versato e che l'Istituto acquisisce la titolarità esclusiva di tutti i diritti di utilizzazione.

La presente autorizzazione non consente l'uso delle immagini e/o video in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e, comunque, per usi e fini diversi da quelli sopra indicati.

Si dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

Luogo e data.....

Cognome e nome 1° Genitore.....

Firma.....

Cognome e nome 2° Genitore.....

Firma.....

<sup>1</sup>Qualora l'autorizzazione venisse firmata da un solo genitore, essa si riterrà condivisa da entrambi i genitori ai sensi degli artt. 316, primo comma, c.c. e 337 ter, terzo comma, c.c.

Responsabile del procedimento: Dirigente Scolastico dott.ssa Pedarzini Cristina  
Responsabile dell'istruttoria: A.A. Gallamini Giulia