



CIRCOLO DIDATTICO STATALE SANT'ORSO  
Via Divisione Carpazi, 30  
61032 FANO (PU)  
Codice univoco dell'ufficio: UFF1MY  
C.M. PSEE03900Q | C.F. 81004390415  
tel.: [+39] 0721-865155  
[www.ddsantorso.gov.it](http://www.ddsantorso.gov.it) | [psee03900q@istruzione.it](mailto:psee03900q@istruzione.it)  
[segreteria@ddsantorso.gov.it](mailto:segreteria@ddsantorso.gov.it) | [info@ddsantorso.gov.it](mailto:info@ddsantorso.gov.it)

Al Dirigente Scolastico  
del Circolo Didattico Statale di Sant'Orso  
Via Divisione Carpazi 30 – Fano (PU)

## ALLEGATO B – DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ GENITORIALE

### Scuola dell'Infanzia

Il/la sottoscritto/a.....  
padre/madre di.....  
autorizza il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto **“Guardo, ascolto, mi muovo, parlo e imparo”** per l'anno scolastico 2018/2019 e ad essere ripreso/a nell'ambito delle attività suddette con telecamere, macchine fotografiche o altro.

In caso di ammissione il sottoscritto si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Il sottoscritto si impegna altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità conforme al modello generato dalla piattaforma MIUR contenente dati sensibili.

Autorizza, inoltre, la Direzione Didattica Statale di Sant'Orso alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito internet della Scuola e/o comunque alla loro diffusione nell'ambito della realizzazione di azioni programmate dall'Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell'istituto.

Si precisa che l'Istituto depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a. Il sottoscritto avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/la proprio/a figlio/a autorizza codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

**Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.**

Fano .....

Firme dei genitori/tutori