



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO POLLICA "G. PATRONI"**  
*Scuole dell'Infanzia, Scuole Primaria e Scuole Secondarie di Primo Grado*  
*dei Comuni di: Pollica – S. Mauro – Montecorice*  
 Via Lombardi, 52 – 84068 Pollica (SA)

|                                 |                                   |                  |
|---------------------------------|-----------------------------------|------------------|
| Tel. e Fax 0974/901466          | C.F. 93030180652                  | C.I.: SAIC8BQ007 |
| E-MAIL:SAIC8BQ007@ISTRUZIONE.IT | PEC: SAIC8BQ007@PEC.ISTRUZIONE.IT |                  |

**Consenso ex art. 9 Regolamento UE/679/2016 per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle loro famiglie.**

I sottoscritti ..... genitori dell'alunno/a .....

frequentante nell'a.s. 2024/2025 la classe ..... della Scuola di cui all'intestazione.

1) Dichiaro di aver preso visione del documento "Informativa per il trattamento dei dati personali alunni e loro famiglie ex artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679 ("GDPR")" prot. n. 7359 del 12/09/2023, presente nella sezione Privacy del sito web dell'Istituto e in Amministrazione Trasparente – sezione Disposizioni generali/Atti generali, e di averne compreso il contenuto;

2) Presto il consenso al trattamento dei dati relativi al \_\_\_\_\_ propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ in merito a:

|   |   |
|---|---|
| ➤ Comunicazione dei dati a terzi nei limiti di quanto strettamente necessario all'organizzazione di uscite didattiche, visite guidate, viaggi d'istruzione, realizzazione delle attività previste nel PTOF:   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| ➤ Comunicazione dei dati a <b>ditte fornitrici di altri servizi</b> (nei limiti di quanto strettamente necessario all'adempimento delle prestazioni oggetto dei contratti, quali ad esempio l'organizzazione di servizi di mensa):                  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| ➤ Presto il suo consenso per la comunicazione dei dati ad <b>imprese esercenti servizi di assicurazione</b> (nei limiti di quanto strettamente necessario alla stipula di polizze in materia di infortuni e di responsabilità civile):              | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| ➤ Presto il suo consenso per la Comunicazione, anche a privati e per via telematica dei dati relativi agli esiti scolastici degli alunni con i dati personali per il contatto, per finalità di orientamento, formazione e inserimento professionale | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

I Sottoscritti, esprimono il proprio consenso per l'effettuazione e l'eventuale utilizzo, nell'ambito delle attività scolastiche, di:

|  |   |
|--|---|
| ➤ <b>Videoconferenze in diretta e/o Foto e/o filmati</b> inerenti l'attività didattica (in presenza ed online) da consegnare alle famiglie quale documentazione del percorso formativo o da utilizzare all'interno dell'amministrazione scolastica per iniziative di aggiornamento o di progettazione didattica o per le attività di orientamento o per la partecipazione a concorsi che richiedono tale documentazione; | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| ➤ <b>Pubblicazione sul sito web della scuola</b> (o USR, MIUR o canali istituzionali), di attività didattiche/formative;   |   |
| ➤ <b>Riprese con videocamera</b> da parte di <b>genitori</b> o parenti, effettuate in occasione di momenti socializzanti quali feste di Natale, feste di fine anno, carnevale ecc ...;   |   |
| ➤ <b>Riprese con videocamera</b> da parte del <b>personale della Scuola</b> per la documentazione delle attività didattiche da utilizzare all'interno dell'amministrazione scolastica per l'aggiornamento del personale docente o la progettazione dell'attività didattica prevista dal PTOF;  |   |
| ➤ <b>Disegni, testi, stampe individuali o di gruppo</b> esposti e/o pubblicati in occasione di mostre, eventi didattici anche in collaborazione con altri enti.  |   |

I sottoscritti confermano, in caso di sottoscrizione, di non avere nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

**Le presenti autorizzazioni, se non modificate a domanda ed in forma scritta hanno effetto per l'intero corso di Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di primo grado.**

Data .....

**I genitori dell'alunno** \_\_\_\_\_

---

In caso di assenza dell'altro genitore: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Genitore/Tutore \_\_\_\_\_