


**RICHIESTA di MANIFESTAZIONE del CONSENSO, ai sensi dell'art.7 del REGOLAMENTO UE**
**I GENITORI** dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

**DICHIARANO** di aver preso visione dell' INFORMATIVA per il TRATTAMENTO dei DATI PERSONALI redatta ai sensi dell'art.80 D.Lgs. 10.8.2018 n. 101 e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) pubblicata su sito dell'istituto, inoltre esprimono il proprio consenso:

RICHIESTA	Apporre una crocetta sulla scelta	
Personale autorizzato dall'Istituto potrà fotografare l'allievo/a in occasione della <b>foto di classe</b> che verrà consegnata anche alle famiglie degli altri alunni coinvolti che ne facciano richiesta. La comunicazione potrà avvenire mediante la consegna della fotografia stampata o anche mediante consegna di file che riproducono le stesse immagini	<input type="checkbox"/> Do il consenso	<input type="checkbox"/> Nego il consenso
I docenti potranno raccogliere foto e video delle attività svolte dalle classi (gite, uscite, laboratori...) e consegnarli tramite file su supporto mobile (chiavetta, cd-rom...) o link <b>alle famiglie degli alunni</b> stessi	<input type="checkbox"/> Do il consenso	<input type="checkbox"/> Nego il consenso
I dati dell'allievo/a, ivi compresi quelli relativi al suo stato di salute, potranno essere comunicati a compagnie assicurative in occasione di infortuni accorsi allo stesso/a per l'esplicazione delle <b>pratiche assicurative</b>	<input type="checkbox"/> Do il consenso	<input type="checkbox"/> Nego il consenso
I dati dell'allievo/a, ivi compresi quelli relativi al suo stato di salute, potranno essere comunicati a agenzie di viaggi, ditte di trasporti, alberghi, strutture ricettive in occasione di <b>viaggi di istruzione o uscite didattiche</b>	<input type="checkbox"/> Do il consenso	<input type="checkbox"/> Nego il consenso
I dati anagrafici dell'allievo/a potranno essere comunicati a <b>altri istituti di Istruzione</b> che li richiedano al fine di utilizzati per informare circa la loro offerta di servizi formativi.	<input type="checkbox"/> Do il consenso	<input type="checkbox"/> Nego il consenso

**Validità per tutto il percorso scolastico all'interno dell'Istituto Comprensivo, salvo richieste di modifica.**

**Per ulteriori particolari situazioni Vi verrà inoltrata specifica richiesta di autorizzazione.**

Data \_\_\_\_\_

Nel caso in cui il presente documento riporti un'unica firma "Il 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"

Cognome e nome del padre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Cognome e nome della madre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_