



UNIONE EUROPEA  
Fondo sociale Europeo

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
SAPRI – “SANTA CROCE”**

84073 – Via Kennedy – SAPRI (SA)  
C.M. SAIC878008 – C.F. 84002700650 – C.U. UFYPHY  
Tel. e Fax 0973/603999  
Mail: saic878008@istruzione.it – Pec: saic878008@pec.istruzione.it  
Web: www.icsantacroce.gov.it



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per gli  
Affari Internazionali  
Ufficio IV

**DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA  
E CONSENSO AL TRATTAMENTO PER ATTIVITÀ  
EXTRA-SCOLASTICHE E PER L'UTILIZZO DI IMMAGINI E FILMATI**

(art. 7 del Regolamento UE 2016/679 - GDPR)

Alla c.a. del Dirigente Scolastico

I sottoscritti

**PADRE** – Cognome e Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**MADRE** – Cognome e Nome \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

titolari della responsabilità genitoriale sul/la minore \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

frequentante nell' a.s. 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ di codesto Istituto Scolastico

**dichiarano**

di **aver visionato l'informativa** sul trattamento dati per le attività scolastiche presente sul **sito web dell'Istituto** e, inoltre, esprimono/negano il proprio consenso per i seguenti trattamenti e per la ripresa e la pubblicazione di immagini e video del suddetto alunno/a:

**ATTIVITÀ EXTRA-SCOLASTICHE E SERVIZI ASSICURATIVI**

Consenso al trattamento e il trasferimento dei dati personali e di categorie particolari di dati personali per:

|                                  |                       |                      |                       |                    |
|----------------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|--------------------|
| VIAGGI DI ISTRUZIONE             | <input type="radio"/> | Prestano il consenso | <input type="radio"/> | Negano il consenso |
| CORSI FACOLTATIVI E CAMPI SCUOLA | <input type="radio"/> | Prestano il consenso | <input type="radio"/> | Negano il consenso |
| SERVIZIO MENSA SCOLASTICA        | <input type="radio"/> | Prestano il consenso | <input type="radio"/> | Negano il consenso |
| SERVIZI ASSICURATIVI             | <input type="radio"/> | Prestano il consenso | <input type="radio"/> | Negano il consenso |

**RIPRESA E PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI E VIDEO**

Consenso all'utilizzo da parte dell'Istituto di riprese video o di immagini fotografiche dell'interessato raccolte durante attività didattiche, sportive o di orientamento, visite e viaggi di istruzione:

|   |                       |                      |                       |                    |
|---|-----------------------|----------------------|-----------------------|--------------------|
| Pubblicazione su materiale cartaceo informativo della scuola  | <input type="radio"/> | Prestano il consenso | <input type="radio"/> | Negano il consenso |
| Pubblicazione su DVD  | <input type="radio"/> | Prestano il consenso | <input type="radio"/> | Negano il consenso |
| Pubblicazione <b>esclusivamente</b> sul sito web dell'Istituto e/o sulle piattaforme social ufficiali | <input type="radio"/> | Prestano il consenso | <input type="radio"/> | Negano il consenso |

Si precisa che le riprese foto/video effettuate dal singolo genitore nel corso di manifestazioni che si svolgono in ambito scolastico sono autorizzate soltanto per uso esclusivamente personale.

La presente autorizzazione rimane valida fino alla permanenza dell'alunno nell'istituzione scolastica.

Località e data: \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del PADRE \_\_\_\_\_ Firma della MADRE \_\_\_\_\_

**Allegare alla presente dichiarazione i documenti di identità di entrambi i familiari**