



**MINISTERO ISTRUZIONE UNIVERSITA' RICERCA - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO TIVOLI III - VILLA ADRIANA**

Modulo di autorizzazione per foto/riprese video ad alunni

I/la/il sottoscritto/a/i.....

Genitore/i dell'alunno/a.....

Scuola di Classe Sez.

a) **AUTORIZZA**

NON AUTORIZZA

La scuola a riprendere con apparecchiature audiovisive il proprio figlio nel corso delle attività didattiche svolte nell'ambito dei progetti del Piano dell'Offerta Formativa.

PRENDE ATTO

che le riprese video e le fotografie saranno utilizzate esclusivamente per scopi didattici, per documentare e divulgare le attività della Scuola, quali festa della scuola e altre iniziative promosse dall'Istituto e dalle docenti di classe.

Inoltre

b) **AUTORIZZA**

NON AUTORIZZA

ad utilizzare per uso personale copie di filmati e/o fotografie dove appare il proprio figlio/a

SOLLEVANDO

l'Istituto Comprensivo Tivoli III da ogni responsabilità per un eventuale uso improprio.

Data_____

*Firma del padre

*Firma della madre

*In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si 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.