

AUTORIZZAZIONE FOTO DI CLASSE

I sottoscritt _____ e _____
genitori dell'alunno/a _____, classe/sezione _____
scuola/plesso _____

autorizzano non autorizzano

lo scatto del fotografo per la realizzazione della foto ricordo di classe ad uso non didattico.

Le immagini raccolte/consegnate **non sono destinate a diffusione**, ma raccolte per fini personali e destinate ad un ambito familiare o amicale. L'eventuale pubblicazione, senza adeguato consenso, costituisce violazione della normativa vigente. (Vademecum "La scuola a prova di privacy" – Garante per la protezione dei dati personali - 7/11/2016).

Trapani, _____

FIRMA DEI GENITORI

*In caso di un solo genitore firmatario

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta 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.

Firma _____