ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIALE LIBERTA'
Scuole dell' Infanzia "S. Maria delle Vigne" - "C. Corsico"
Scuole Primarie "E. De Amicis" - " A. Botto"
Scuola Secondaria di Primo Grado "G. Robecchi"
Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474
e-mail pvic83100r@istruzione.it - Pec: pvic83100r@pec.istruzione.it
Sito internet: www.icvialelibertavigevano.edu.it
Codice Fiscale 94034000185 –
Codice Meccanografico: PVIC83100R

ALUNNO/A ……

☐ **ROBECCHI** ☐ **DE AMICIS** ☐ **A. BOTTO** ☐ **CORSICO** ☐ **S. M. delle VIGNE** **Classe / Sez.** ……

AUTORIZZAZIONE USCITE SUL TERRITORIO COMUNALE IN ORARIO SCOLASTICO

I sottoscritti genitori …… (padre) e …… (madre)/…… (tutore) dell'alunno sopra indicato, ☐ **AUTORIZZANO** ☐ **NON AUTORIZZANO** il/la propri... figli... /l'alunno/a a uscire in orario scolastico con i docenti che lo ritengano necessario per attività didattiche da realizzare nell'ambito del territorio comunale e per tutta la durata del corrente anno scolastico.

Firma del padre …… Firma della madre …… Firma Tutore……..

Gli insegnanti dichiarano di assumere formale impegno di vigilare, controllare ed assistere ininterrottamente gli alunni, durante la visita guidata dalla partenza al rientro in sede.

LIBERATORIA IMMAGINI ed AUDIOVISIVI (D.Lgs. 196/2003 – GDPR Regolamento U.E. 679/2016)

I sottoscritti genitori …… (padre) e …… (madre)/…… (tutore) dell'alunno sopra indicato, presa visione dell'informativa alle famiglie resa ai sensi del GDPR e pubblicata alla pagina **https://www.icvialelibertavigevano.edu.it/privacy/**

☐ ACCONSENTONO ☐ NON ACCONSENTONO che personale autorizzato dell'Istituto riprenda, mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi, nonché fotografi il minore per fini strettamente connessi all'attività didattica e comunque in momenti positivi della stessa. **I risultati di detta attività potranno essere esposti all'interno dei locali dell'Istituto in aree ad esclusiva fruizione degli studenti e del personale della scuola**.

☐ ACCONSENTONO ☐ NON ACCONSENTONO che personale autorizzato dell'Istituto riprenda, mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi, nonché fotografi il minore per fini strettamente connessi all'attività didattica. e comunque in momenti positivi della stessa. **I risultati di detta attività potranno essere diffusi mediante pubblicazione sul sito Internet istituzionale della scuola e sugli eventuali profili/canali social ufficiali dell'Istituto.**

☐ ACCONSENTONO ☐ NON ACCONSENTONO che **le immagini e/o le riprese dell'alunno possano essere utilizzate per la creazione di CD / DVD, che abbiano valore di ricordo e testimonianza dell'esperienza vissuta, e che non circoleranno se non nell'ambito della classe.**

☐ ACCONSENTONO ☐ NON ACCONSENTONO che lo studente possa essere fotografato in occasione della realizzazione della foto ricordo di fine anno; **tale foto verrà consegnata ai genitori della classe che ne facciano richiesta**.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per fini diversi da quelli sopra indicati. **L'autorizzazione eventualmente concessa, ricorrendone i presupposti, vale, altresì, come espressione di consenso al trattamento dei dati personali**, che sarà effettuato dall'Istituto, conformemente all'informativa sopra indicata - resa ai sensi del GDPR e qui integralmente richiamata - e, nello specifico, in relazione alle attività sopra descritte.
Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato. Tale autorizzazione si intende valida per la durata dell'anno scolastico. In qualsiasi momento sarà possibile richiedere la rimozione dal sito di dati e fotografie riguardanti il minore, inviando una e-mail all'indirizzo: pvic83100r@istruzione.it
Vigevano, _____

Firma del padre …… Firma della madre …… Firma Tutore……..