



Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università, della  
Ricerca  
U.S.R. per la Campania  
Direzione Generale



**Scuola Secondaria Statale di Primo Grado  
MASSIMO D'AZEGLIO**

Via Piave, 51 - 80016 Marano di Napoli (NA) Tel. 0817420423 – Fax 0815864471  
E-Mail [namm32100n@istruzione.it](mailto:namm32100n@istruzione.it) PEC: [namm32100n@pec.istruzione.it](mailto:namm32100n@pec.istruzione.it) Sito web:  
[www.smsdazeglio.gov.it](http://www.smsdazeglio.gov.it)

C.M.: Namm32100N - C.F. : 80102040633 – Codice Univoco fatturazione elettr.: UFCNHS



Polo Qualità  
di Napoli

**LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE E PUBBLICAZIONE DI RIPRESE VIDEO E/O FOTO**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_ nato il  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_), residente a  
\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_), in  
via \_\_\_\_\_

La sottoscritta: \_\_\_\_\_ nata il  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_), Residente a  
\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_), in  
via \_\_\_\_\_

in qualità di genitori/tutori che esercitano la patria potestà del minore:

(Nome e cognome): \_\_\_\_\_ nato il  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_), Residente a  
\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_), in  
via \_\_\_\_\_

**Autorizzano ed esprimono il loro consenso  
ai sensi degli artt. 7 e 8 del Regolamento Europeo 679/2016 e ss.mm.ii**

- L'Istituto scolastico a riprendere e/o far riprendere in video e/o fotografare il/la proprio/a figlio/a e all'invio e pubblicazione di materiale fotografico e video del/la suddetto/a figlio nell'ambito delle attività che si svolgeranno durante I progetti didattici previsti nel PTOF di questo Istituto, nelle attività e nei progetti di Alternanza Scuola Lavoro se attivati.
- Alla pubblicazione di tale materiale sui profili Social di questo Istituto.
- Prendono atto dell'eventuale possibile registrazione nei motori di ricerca e della possibilità che l'immagine del/della minorenne venga pubblicizzato via web, stampa e qualsiasi altra modalità.
- secondo le esigenze tecniche, eventuali modifiche delle immagini fornite e ne forniscono il pieno consenso alla pubblicazione e diffusione.
- Attraverso questa istanza liberatoria i sottoscritti svincolano l'Istituto scolastico da ogni responsabilità diretta o indiretta inerente i danni al proprio patrimonio od alla immagine del/la proprio/a tutelato/a.
- I sottoscritti confermano 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 concesso.
- Resta inteso che la presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

**Dichiarano**

- Di comprendere che le finalità del trattamento sono esclusivamente didattiche;

- Che tale autorizzazione si intende gratuita e valida per il periodo di permanenza dell'alunno nell'Istituto;
- Che le informazioni qui indicate chiare, sufficienti e complete e dichiaro di averle pienamente comprese.
- Di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali di questo istituto pubblicata sull'Albo On-Line ufficiale e sul sito web istituzionale e di averne compreso il contenuto.

In qualità di esercente la potestà genitoriale:

(da compilare solo se necessario)

Inoltre, poiché non è possibile il consenso scritto di entrambi i genitori, Il /La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per il rilascio di dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, **dichiara** di aver manifestato il consenso in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 TER e QUATER del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data e Firma del padre: \_\_\_\_\_

Data e Firma della madre: \_\_\_\_\_