**LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE E PUBBLICAZIONE DI RIPRESE VIDEO E/O FOTO A SEGUITO DI PARTECIPAZIONE A PROGETTO DIDATTICO**

Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. “De Filippo – DD2”

di San Nicola la Strada (CE)

# La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di docente di questa istituzione scolastica, ai sensi degli artt. 7 e 8 del Regolamento Europeo 679/2016 e ss.mm.ii.

# AUTORIZZA

* l’Istituto scolastico e l’ASL di Caserta ad essere ripresa in video e/o foto nonché all’invio e pubblicazione di materiale fotografico e video del/la suddetto/a figlio nell’ambito delle attività che si svolgeranno nel corso del progetto **QUADRIFOGLIO** che si svolgerà nel corso dell’a.s. 2023/2024 in collaborazione con l’ASL di Caserta.

# l’Istituto scolastico a trasferire il materiale prodotto nell’ambito del progetto **QUADRIFOGLIO** all’ASL di Caserta,

# DICHIARA

* di aver preso atto, in sede di iscrizione, dell’informativa sulla tutela dei dati personali predisposta dal Ministero dell’Istruzione e del Merito e da questa istituzione scolastica;
* di aver preso atto dell’informativa sulla tutela dei dati personali predisposta dall’ASL di Caserta reperibile all’indirizzo: <https://www.aslcaserta.it/wp-content/uploads/Privacy/Privacy%20Policy/Informative/2022%20INFORMATIVA%20ESTESA%20%20ASL.pdf>
* di prestare il proprio consenso, ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali e della legge sulla protezione del diritto d’autore, al trattamento dei dati personali ed all’utilizzo delle immagini (foto, videoregistrazioni) e degli elaborati che saranno trasmessi all’ASL di Caserta per le attività connesse alle attività progettuali;
* di autorizzare l’istituto, l’ASL di Caserta e gli altri soggetti coinvolti nelle attività progettuali (Comuni, Regione, ecc.) all’utilizzo delle immagini (es.: foto, videoregistrazioni, spot, filmati, poster) e degli elaborati progettuali nonché alla loro conservazione per eventuali impieghi futuri nelle attività di comunicazione finalizzate alla promozione della salute;
* di comprendere che le finalità del trattamento sono esclusivamente didattiche;
* che tale autorizzazione si intende gratuita e valida per il periodo di validità del progetto;
* che le informazioni qui indicate sono chiare, sufficienti e complete e di averle pienamente comprese.

Resta inteso che la presente autorizzazione non consente l'uso dei materiali sopra elencati in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Data e Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_