



**Liceo Artistico Statale
Giulio C. Argan Roma**

MODULO AUTORIZZAZIONE RIPRESE VIDEO FOTOGRAFICHE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO ARTISTICO "G.C. ARGAN"
ROMA

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE RIPRESE VIDEO/FOTOGRAFICHE

a.s. _____

IL/LA sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ iscritto/a e frequentante
classe _____

AUTORIZZA

Il Liceo Artistico Giulio Carlo Argan ad effettuare riprese video/fotografiche del proprio figlio/a, esclusivamente per uso connesso con gli impegni istituzionali dell'istituto, nell'ambito della progettualità e delle attività previste nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa.

DICHIARA

di essere consapevole che la scuola può utilizzare le immagini di cui alla presente autorizzazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della pubblica amministrazione, compresa l'eventuale pubblicazione sul proprio sito internet/e sui canali social del Liceo Artistico G.C. ARGAN (ai sensi del D.L.vo 196/2009 "codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche ed integrazioni). Il sottoscritto vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita. La presente autorizzazione esclude eventuali responsabilità per manomissioni o uso improprio di tali immagini da parte di terzi.

ROMA _____

(firma del genitore interessato)