

## LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE AUDIO VIDEO

Resa dall'alunno **maggiorenne**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documento d'Identità \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_. residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),

indirizzo: \_\_\_\_\_;

frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_

dopo aver ricevuto e preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 e ss. del Regolamento n. 2016/679 reperibile altresì su sito [www.capirola.it](http://www.capirola.it)

### AUTORIZZO

L'Istituto di Istruzione Sup. "V. Capirola" di Leno, sede Via G. Marconi, 7 25024 Leno

A effettuare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti la mia immagine, il nome e la voce, nel corso dello svolgimento di attività educative e didattiche, nonché alla utilizzazione e diffusione del predetto materiale audio visivo per scopi documentativi, formativi e informativi tramite il sito internet di Istituto, profili social ufficiali, pubblicazioni giornalistiche, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni, concorsi e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti pubblici per i medesimi fini;

Autorizzo altresì alla utilizzazione e diffusione, anche a mezzo riproduzione fotografica, degli elaborati da me realizzati durante le attività relative al progetto/iniziativa indicati nei limiti e per le finalità di cui sopra.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro della persona e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Il/La sottoscritto/a dichiara di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare, a favore dell'Istituto, irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

La presente liberatoria si intenderà valida per l'intero ciclo scolastico dell'alunno. Sarà cura de sottoscritto informare la scuola se il consenso verrà meno.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)