

**LIBERATORIA PER UTILIZZO DEL RITRATTO/RIPRESE AUDIO-VIDEO
STUDENTI MINORENNI**

Il/La sottoscritto/_____ nato/a a _____
il _____ residente in _____ città _____
provincia _____ codice fiscale _____

Il/La sottoscritto/_____ nato/a a _____
il _____ residente in _____ città _____
provincia _____ codice fiscale _____

in qualità di: ☐ Genitori di: ☐ Tutori di: ☐ esercenti la patria potestà di:

(nome e cognome dello studente minorenni)

DICHIARA

di aver preso visione delle Informazioni per il trattamento dei dati personali sopra riportate e
conseguentemente

☐ **PRESTA IL CONSENSO** affinché il Liceo Statale Pitagora – B. Croce tratti i propri dati personali per
le finalità eseguendo le modalità ivi descritte.

☐ **NEGA IL CONSENSO**

AUTORIZZA

- Il Liceo Statale Pitagora – B. Croce all'utilizzo delle proprie immagini per realizzazione di video e materiali multimediali, realizzati e utilizzati esclusivamente per finalità promozionali e divulgative anche mediante pubblicazione sui portali istituzionali e sui canali social ufficiali dell'Istituto
- Il Liceo Statale Pitagora – B. Croce a effettuare e diffondere foto, video o altri materiali audiovisivi contenenti la propria immagine personale, il nome e la voce per scopi documentativi, formativi e informativi, a titolo non oneroso e non lucrative.
- Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro, nonché l'utilizzo per fini diversi da quelli sopra indicati. Il/La sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente a ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato e dichiarato.

Firma dei Genitori o di colui che ne fa le veci _____