

**Istituto Comprensivo "Paolo Baffi" Broni**

Via A. De Gasperi, 16 – 27043 Broni (PV) - Tel. 0385 51033

Codice Fiscale 84000600183 – Codice Mecc. PVIC821006 – Codice Univoco UFYODZ

Sito-Web: www.istitutocomprensivobroni.edu.itPEO: pvic821006@istruzione.it; PEC: pvic821006@pec.istruzione.itAl Dirigente Scolastico
Dell'IC Paolo Baffi di Broni**MODULO AUTORIZZAZIONE INGRESSO FOTOGRAFO**

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di
rappresentante dei genitori degli alunni della della/e Sezione/i-Classe/i _____ -
scuola _____

CHIEDE

a nome dei genitori, l'autorizzazione a far entrare nell'istituto il fotografo:

- **Nominativo:** Sig./Sig.ra _____
- **Nato/a a:** _____ il _____
- **Residente a:** _____ () _____
- **Indirizzo:** Via _____
- **Codice Fiscale:** _____

L'ingresso è finalizzato esclusivamente ad effettuare la **foto ricordo** della classe/sezione ,
secondo il seguente calendario concordato con i docenti:

Data _____	dalle ore _____	classe _____
Data _____	dalle ore _____	classe _____
Data _____	dalle ore _____	classe _____

Informativa e Responsabilità

Ai sensi del **Regolamento UE 679/2016** e del **D.Lgs 196/2003** in materia di tutela del trattamento dei dati personali e dell'immagine: 1. Le fotografie sono destinate a finalità puramente **personali e familiari**. 2. Saranno ritratti esclusivamente gli alunni i cui genitori abbiano prestato il **consenso**. 3. I genitori si impegnano a un **uso responsabile** delle immagini; qualsiasi uso non legittimo sarà di loro esclusiva responsabilità, senza alcuna responsabilità della scuola. 4. Il fotografo opererà senza recare disturbo alle attività didattiche, nel rispetto dei principi di correttezza e riservatezza.

Data: _____ firma del Rappresentante _____

Spazio riservato alla Segreteria / Direzione della scuola

In merito alla richiesta presentata per la/e classe/i:

☐ **SI AUTORIZZA** ☐ **NON SI AUTORIZZA**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott. Paolo Della Porta)