ISTITUTO COMPRENSIVO
"G. Galilei - G. Mazzini"

Via Dalia, s.n. - Tel. 0933/940071 – 0933/942431 Fax. 0933/942414 95042 – Grammichele (CT)
C.F.91024330879 Codice meccanografico CTIC8AJ00Q
E-mail: ctic8aj00q@istruzione.it **Pec**: ctic8aj00q@pec.istruzione.it Sito web: www.icgalileimazzinigrammichele.edu.it

Alla cortese att.ne del Titolare del trattamento

Presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali

La/Il sottoscritta/o _____, nata/o a _____ il _____

e la/Il sottoscritta/o _____, nata/o a _____ il _____

genitori/tutori dell'alunna/o _____

o, in alternativa (alunno maggiorenne), la/il sottoscritta/o _____

frequentante la classe _____ sez. _____ dell'Istituto, (di seguito denominati per semplicità "interessato"),

DICHIARA / DICHIARANO

a) di avere acquisito in data odierna l'informativa "alunni e famiglie", l'informativa "registro elettronico" e "l'informativa dei sistemi di IA" fornite dal titolare ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679 e reperibili nella sezione dedicata alla Privacy e Protezione dei dati personali del sito WEB dell'Istituto, al link:
https://netcrm.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/CTIC8AJ00Q.

b) Di impegnarsi, qualora fosse destinatario di elaborati contenenti foto e video dei ragazzi ripresi durante attività didattiche di (progetti / recite / gite / saggi / ecc), ad utilizzarli esclusivamente per fini personali e in ambito familiare o amicale, **astenendosi dal diffonderli attraverso canali sociali (facebook / ecc.), web o qualsiasi altro mezzo di comunicazione** senza l'autorizzazione di eventuali soggetti terzi presenti nelle immagini. Resta fermo il diritto di opposizione dell'interessato a tale trattamento, da esercitare utilizzando l'apposito modulo messo a disposizione nell'area privacy e protezione dei dati del sito WEB dell'istituto.

Solo nel caso di utilizzo del sistema "Pago in rete"

codice fiscale da associare a quello dell'alunno _____

☐ Si richiede di associare all'alunno/a il profilo del rappresentante di classe, al fine di permettere a quest'ultimo di effettuare per conto del/i dichiarante/i i pagamenti degli avvisi telematici. (barrare nel caso di richiesta)

Data _____ Firma gen.1/maggiorenne_____ Firma gen.2 _____

Il/la sottoscritt___, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Data _____ Firma del genitore _____