

Concorso “*Raccontami l’Autismo*”

*Terza edizione*

2016/2017

Al Dirigente Scolastico dell’I.I.S.S.  
“Don Michele Arena”  
di Sciacca

*Modulo per autorizzazione all’uso e pubblicazione delle immagini degli studenti minorenni*

Il/la sottoscritto/a .....

genitore/esercente patria potestà dell’alunno/a .....

frequentante la classe..... sez. ....indirizzo.....

ai sensi dell’articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”,

**AUTORIZZA**

l’ uso di foto, video o altro materiale audiovisivo contenenti immagini, nome o voce del proprio figlio/a all’interno di attività educativo/didattiche per scopi documentativi, formativi e informativi (pubblicazione sul sito, documentazioni educative, mostre, filmati).

La presente autorizzazione non consente l’uso delle immagini in contesti che pregiudichino la dignità personale e il decoro del minore e comunque per uso e fini diversi da quelli sopra indicati.

Il/la sottoscritto/a dichiara di non avere nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL GENITORE

C.I. o P.A. N° .....

rilasciato dal ..... il .....

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_