



## 12° ISTITUTO COMPRESIVO DI SIRACUSA

Piazza Eurialo, 16 – Belvedere (SR) - tel.0931.744736 – fax 0931.711140

Via Cavalieri di Vittorio Veneto – Belvedere (SR) - tel. 0931.711108

c.f. 80007550892 - c.m.SRIC808004 – email: [sric808004@istruzione.it](mailto:sric808004@istruzione.it) – sito web: [www.dodicesimosiracusa.edu.it](http://www.dodicesimosiracusa.edu.it)

Al Titolare del trattamento dei dati

Dirigente Scolastico

### Consenso al trattamento dei dati personali

La/Il/I sottoscritta/o/i \_\_\_\_\_

genitore/i dell'alunno \_\_\_\_\_

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

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

DICHIARA

di avere acquisito in data odierna le informazioni specifiche fornite dal titolare ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento ("informativa alunni e loro famiglie"), le stesse anche reperibili nella sezione "Privacy e protezione dei dati personali" del sito WEB dell'istituto

L'interessato esprime di seguito l'intenzione riguardante il suo consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati – valido per tutto il percorso scolastico nell'istituto - per le finalità indicate nell'informativa alla sezione 2 lettera C. In particolare:

Riguardo il trattamento di foto e video di attività didattiche e di lavori afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano dell'offerta Formativa, sul canale YOUTUBE della scuola, sulla piattaforma Etwinning e nei progetti ERASMUS, eseguito con le modalità descritte in informativa:

Presta il consenso  Nega il consenso

Riguardo il trattamento legato alla gestione di alunni con disabilità e il loro Grado di disabilità (art. 3 comma 1 o comma 3 della Legge 104/92) necessario all'erogazione di servizio di sostegno, dell'insegnamento domiciliare ed ospedaliero nei confronti degli alunni affetti da gravi patologie o per il passaggio ad una scuola differente:

Presta il consenso  Nega il consenso  Non applicabile

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

Firme \_\_\_\_\_

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 avere effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_

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