



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO SCIENTIFICO STATALE
“TALETE”

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE DI RIPRESE
VIDEO E FOTOGRAFICHE**

(D.lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

Il/La sottoscritto/a, nato/a a (.....) il
....., genitore dell'alunno/a, nato/a a il
....., frequentante il Liceo Scientifico “Talete”, classe, sezione

☐ AUTORIZZA

☐ NON AUTORIZZA

l'ente denominato....., nello svolgimento delle attività di PCTO, così
come da convenzione sottoscritta con il Liceo Scientifico “Talete”, alla ripresa video e/o fotografica
del/la proprio/a figlio/a, in occasione della sua partecipazione al progetto.

Si autorizza, inoltre, l'utilizzo di tali immagini fotografiche e/o video realizzati e la loro diffusione
con qualsiasi mezzo o supporto, compresi Internet, stampa, giornali, ecc.

Con la sottoscrizione del presente documento, ad ogni effetto di legge, non si autorizza l'utilizzo di
immagini fotografiche e/o video in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del
minore, e, comunque, l'uso 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 ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Roma, _____

Firma
