



Via Papotti n. 17, 41010 Limidi di Soliera (MO)

D.M. 488/744 del 28.02.2001

CF 90003890366 P.IVA 2601620368

Dichiarazione di presa visione dell'informativa e di consenso al trattamento dei dati personali ex artt. 7, 13 e 14 Reg. UE 2016/679

Il sottoscritto Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____, il ___/___/_____, e residente a _____ in Via _____, e _____ Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____, il ___/___/_____, e residente a _____ in Via _____, in qualità di soggetto/i interessato/i al trattamento dei dati personali e del minore _____ nato/a a _____ il _____, di cui ho / abbiamo la responsabilità genitoriale

Dichiara di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento Scuola dell'infanzia Paritaria "Oriello Cavazzuti" per il trattamento dati personali, sia propri che del minore di cui si ha la responsabilità genitoriale, l'informativa ex artt. 13-14 Reg. UE 2016/679, per le finalità indicate nell'informativa medesima ed inoltre:

esprime il proprio consenso nega il proprio consenso

A riprendere mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi, nonché fotografare il minore e nell'eventualità anche i sottoscritti, per fini connessi all'attività didattica nei vari momenti della giornata nell'ambito delle attività sopra citate, da solo, insieme agli altri e a riprodurre ed utilizzare la sua immagine ai fini di: di riprese video e fotografie raccolte dai genitori durante le recite, le gite e i saggi scolastici o eventuali immagini o registrazioni audio/video effettuate anche tramite telefoni cellulari abilitati o tablet, produzione di materiale audiovisivo di informazione e documentazione relativo all'organizzazione, al funzionamento della scuola, cartelloni per pannelli o bacheche scolastiche interne ed esterne o tramite supporti magnetici/digitali, e attraverso il sito internet della scuola, quotidiani, settimanali riviste anche on line. Tale utilizzo si intende senza alcun corrispettivo.

esprime il proprio consenso nega il proprio consenso

Alla gestione dei dati del minore ex art. 9 (riguardanti lo stato di salute) ai fini di un'eventuale somministrazione di farmaci dietro prescrizione del Pediatra del Bambino/a. e per l'elaborazione di diete dedicate nell'erogazione del servizio mensa.

- esprime il proprio consenso nega il proprio consenso

Alla gestione dei dati del minore ex art. 9 (riguardanti lo stato di salute) ai fini dell'elaborazione delle strategie didattiche ed educative più opportune e funzionali all'inclusione dei bambini nell'ambito del gruppo classe come disciplinato dalla normativa 104/92.

- esprime il proprio consenso nega il proprio consenso

A riprendere mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi, nonché fotografare il minore e nell'eventualità anche i sottoscritti, per fini connessi all'attività didattica nei vari momenti della giornata nell'ambito delle attività sopra citate, da solo, insieme agli altri e a riprodurre ed utilizzare la sua immagine ai fini di: diffusione in occasione di iniziative della scuola sui social network della scuola e le applicazioni della piattaforma della scuola.

Luogo e Data _____

Firma dei genitori / di chi possiede la responsabilità genitoriale

