



VALCERESIO

Liceo Scientifico - Liceo delle Scienze Umane

Istituto Tecnico Turismo

Istituto Professionale per i Servizi Commerciali e Turistici

Istituto Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali

Via Roma, 57 - 21050 Bisuschio (VA) - ☎ Tel. 0332856760 - 📠 Fax 0332474918



GESTIONE DATI SENSIBILI

Liberatoria a scopo specifico

Richiesta del consenso al trattamento dei dati personali da parte dell' **ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE "VALCERESIO"**

Ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera a, dell'art. 7 del Regolamento dell'Unione Europea n. 2016/679 e della legge sulla protezione dei diritti di autore, la proprietà intellettuale e il copyright, si richiede alla SS.VV l'esplicito consenso per poter svolgere i trattamenti indicati ai punti seguenti:

Il/La sottoscritto/a ⁽¹⁾

(nome e cognome dell'esercente la potestà genitoriale/tutore/tutrice e/o amministratore di sostegno)

nato/a il _____ a _____ in provincia di _____
(data di nascita) (comune di nascita) (provincia)

e residente a _____ provincia di _____
(comune di residenza) (provincia)

in (via, p.zza, ecc.) _____
(indirizzo e numero civico di residenza)

Nota bene: se le persone che detengono la potestà genitoriale sono due (ossia se gli interessati ai trattamenti dati indicati nell'informativa sono minorenni) riportare i dati anagrafici di entrambi i soggetti che detengono la potestà genitoriale.

Il/La sottoscritto/a ⁽²⁾

(nome e cognome del secondo soggetto che esercita la potestà genitoriale)

nato/a il _____ a _____ in provincia di _____
(data di nascita) (comune di nascita) (provincia)

e residente a _____ provincia di _____
(comune di residenza) (provincia)

in (via, p.zza, ecc.) _____
(indirizzo e numero civico di residenza)

dichiara/dichiarano, sotto la propria responsabilità, di essere il tutore/curatore e/o amministratore di sostegno o gli esercenti la potestà genitoriale della persona minorenne o inabile di cui, di seguito, si riportano le generalità:

(nome e cognome della persona minorenne o rappresentata)

nato/a il _____ a _____ in provincia di _____
(data di nascita) (comune di nascita) (provincia)

e residente a _____ provincia di _____
(comune di residenza) (provincia)

in (via, p.zza, ecc.) _____
(indirizzo e numero civico di residenza)

Classe

in qualità di esercente la potestà/tutore/curatore e/o amministratore di sostegno dispone, come di seguito descritto ai punti a), b), c) e d) della presente, nei confronti dell' **ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE "VALCERESIO"** titolare del trattamento dei dati.

Le precisiamo che Lei potrà revocare il consenso in qualsiasi momento, ai sensi del paragrafo 3 dell'art. 7 del Regolamento dell'Unione Europea n. 2016/679; specifichiamo inoltre che, la revoca del consenso, non

Codice Fiscale 95044940120

Pec: vais00400r@pec.istruzione.it E-mail: info@isisbisuschio.it --- vais00400r@istruzione.it Sito internet: <https://www.isisbisuschio.edu.it>



VALCERESIO

Liceo Scientifico - Liceo delle Scienze Umane

Istituto Tecnico Turismo

Istituto Professionale per i Servizi Commerciali e Turistici

Istituto Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing – Relazioni Internazionali

Via Roma, 57 - 21050 Bisuschio (VA) - ☎ Tel. 0332856760 – 📠 Fax 0332474918



pregiudica la liceità del trattamento eventualmente svolto, precedentemente alla revoca stessa.

a. Per l'utilizzo dell'indirizzo di posta elettronica, o altro recapito che ci fornisce, per l'invio di materiale informativo relativo alle iniziative di Comunicazione dell'Istituto:

esprimo il mio consenso nego il mio consenso

b. Per l'utilizzo di nominativi e/o di immagini e/o riprese video (intese come fotografie e/o video che riprendono le persone in maniera da renderle riconoscibili e si configurano quindi come dati personali) che ritraggono la persona del proprio tutelato durante le attività effettuate presso l'Istituto o fuori dello stesso, per l'utilizzo quale supporto alle attività educative e quali facilitatori per la comunicazione e per la pubblicazione sul sito dell'Istituto (a titolo di esempio non esaustivo: foto relative ad attività di laboratorio, visite guidate, premiazioni partecipazione a gare sportive ecc.):

esprimo il mio consenso nego il mio consenso

c. Per la pubblicazione di immagini e/o nominativi alla stampa

esprimo il mio consenso nego il mio consenso

d. Per la pubblicazione di immagini e/o nominativi sull'annuario dell'Istituto o su supporti atti alla distribuzione ai singoli Genitori (cartaceo o in formato informatizzato (USB,CD,DVD); a titolo di esempio non esaustivo: calendario dell'anno, chiavette con le foto realizzate durante l'anno scolastico ecc.):

esprimo il mio consenso nego il mio consenso

e. Per segnalazione per merito a enti e/o agenzie di lavoro

esprimo il mio consenso nego il mio consenso

Luogo e data:

Firma: ⁽¹⁾
(firma dell'esercente la potestà genitoriale/tutore/tutrice)

Firma: ⁽²⁾
(firma della seconda persona che esercita la potestà genitoriale)