

Da consegnare all'insegnante di classe debitamente firmata

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo San Piero Patti

## **AUTORIZZAZIONE PER L'USO DELLE IMMAGINI VIDEO DELLE ATTIVITA' DI LABORATORIO E DIDATTICHE**

Il sottoscritto genitore \_\_\_\_\_  
padre/madre  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ residente a :

\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

del plesso \_\_\_\_\_

**Autorizza** ad effettuare riprese video e fotografiche riguardanti mio/a figlio/a nel corso di attività didattiche. L'uso delle immagini potrà essere finalizzato anche a mostre (esposizioni), concorsi o festival video-cinematografici e tali immagini potranno anche essere utilizzate da emittenti televisive pubbliche o private in eventuali trasmissioni aventi per oggetto l'attività scolastica, artistica o l'informazione e nei siti Internet controllati direttamente dagli insegnanti della scuola o aventi per oggetto l'attività didattica svolta dai bambini durante l'anno scolastico.

**N.B. LA PRESENTE AUTORIZZAZIONE E' VALIDA PER LA DURATA DELL'ORDINE DI  
SCUOLA FREQUENTATO.**

San Piero Patti, \_\_\_\_\_

Firma del Genitore

\_\_\_\_\_

L'Insegnante di classe, acquisita l'autorizzazione, la consegna controfirmata in Segreteria per l'inserimento nel fascicolo personale dell'alunno/a.

Firma dell'Insegnante