



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
**Istituto Omnicomprensivo Statale "G. Libetta"**  
**Peschici (Fg)**

Via della Libertà n. 2 - Tel. e Fax 0884964021-962003 – 71010 PESCHICI (FG) – Cod. Univ.: UF4T31  
 Cod. Mecc. FGIC83300B sito: www.iclibetta.gov.it PEC: fgic83300b@pec.istruzione.it - fgic83300b@istruzione.it Cod. Fisc. 84004750711  
 Sez. Ass.: Liceo Scientifico FGPS18000B tel. 0884355032 – Istituto Tecnico Turistico FGTN030007 – Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale FGRC13000V

**LIBERATORIA PRIVACY E USCITE SUL TERRITORIO**

**A) Privacy:** Ai sensi delle norme che tutelano la privacy, la scuola chiede l'autorizzazione ai genitori di scattare fotografie e/o riprese filmate in occasione di visite/viaggi di istruzione, foto di classe, lavori scolastici. Tali immagini potrebbero essere utilizzate per prodotti nei laboratori fotografici e/o multimediali e pubblicati ai fini della partecipazione a concorsi nazionali ed internazionali. Tali immagini non potranno essere utilizzate per altre destinazioni senza preventiva autorizzazione da parte dei genitori.

**B) Uscite sul territorio:** La scuola chiede ai genitori di autorizzare i propri figli a partecipare a brevi visite guidate e ad attività didattiche che si effettueranno nel corso dell'anno scolastico 2020/2021 durante il normale orario e che prevedono l'accompagnamento a piedi degli alunni da parte dei docenti interessati presso luoghi e servizi (biblioteca, spazi all'aperto, centro storico, ecc.) nell'ambito del proprio Comune.

**Si prega di riconsegnare alla scuola, debitamente compilata e firmata, la dichiarazione riportata in calce alla presente.**

**Il Dirigente Scolastico**  
**Maria Carmela TARONNA**

**Da riconsegnare al coordinatore di classe**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
 dell'alunno/a \_\_\_\_\_ iscritto/a nell'a. s. 2020/2021  
 alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

- Presta il consenso a scattare fotografie e/o riprese filmate (A) SI ( ) NO ( )
- Autorizza il proprio figlio alle uscite didattiche sul territorio (B) SI ( ) NO ( )

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (firma del genitore)