



**MODULO DI CONSENSO PROGETTO GAM\_ING OVER SCHOOL**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ identificato/a mediante \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rilasciato/a da \_\_\_\_\_

e il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ identificato/a mediante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato/a da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, genitori o affidatari dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la

classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto Scolastico \_\_\_\_\_

**ESPRIMONO**

**NON ESPRIMONO**

per il trattamento di dati personali e sensibili, ed autorizzano il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto "GAM\_ING over-school" da svolgere all'interno dell'Istituto Scolastico attraverso l'intervento della psicologa e dell'educatrice.

Inoltre:

AUTORIZZANO affinché il minore di cui sopra partecipi e sia ripreso in registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce, da soli, con i compagni, con insegnanti e operatori scolastici e enti esterni, durante lo svolgimento di attività educative didattiche e progettuali dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse allo scopo esclusivo di documentare e divulgare le attività progettuali.

**La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Inoltre, il titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra.**

Sollevano i responsabili dell'evento da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte di terzi.

**AUTORIZZANO**

**NON AUTORIZZANO**

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \*

Firma del genitore\*

\*In caso di mancata firma di un genitore occorre specificare, di seguito, la motivazione:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

