

**RICHIESTE DI MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO
EX ART. 7 DEL REGOLAMENTO U.E. 2016/679**

**LE MANIFESTAZIONI DI CONSENSO SI INTENDONO PRESTATE PER TUTTA LA DURATA DEL
PERCORSO DI STUDI SALVO REVOCÀ**

RICHIESTA (apporre una X nelle colonne a destra in corrispondenza della scelta fatta)	ACCONSENTO	NON ACCONSENTO
Il nome, cognome, la foto, la registrazione audio e/o video dell'allievo che lo ritrae nei "momenti positivi" in occasione di attività didattiche della scuola (foto di classe, manifestazioni teatrali, feste, uscite sul territorio e viaggi di istruzione, attività sportive, ludiche e laboratoriali, progetti etc.), potrà essere comunicata agli <u>organi di stampa locale</u> regolarmente iscritti ai relativi albi professionali (giornali locali, televisioni regionali etc.), a fini di cronaca e commento dell'attività svolta. e/o agli altri allievi frequentanti o loro famiglie che ne facciano richiesta.		
Personale autorizzato dell'Istituto potrà riprendere mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi nonché fotografare l'allievo, per fini strettamente connessi all'attività didattica. Le immagini verranno divulgare all'interno del gruppo classe e famiglie in modalità cartacea (fotografia) ed informativa (file immagine e video) o copia dei supporti cartacei e digitali potrà essere consegnata agli allievi della classe per farne un uso privato in ambito strettamente familiare e amicale		
I dati anagrafici e di contatto dell'allievo potranno essere comunicati ad <u>altri Istituti di Istruzione</u> che ne facciano espressa richiesta, per finalità di orientamento e per consentire a questi di fornire informazioni circa la loro offerta formativa.		
DA COMPILERSI SOLO PER ALLIEVI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI [disabilità, disturbi specifici di apprendimento, svantaggio socioeconomico, linguistico o culturale] Qualora l'allievo dovesse cambiare Istituto di frequenza, i dati inerenti ai suoi bisogni educativi speciali (c.d. "fascicolo sensibile") potranno essere trasmessi alla nuova Istituzione Scolastica, consentendo alla stessa di accedere al fascicolo costituito presso l'Istituzione scrivente contenente a titolo di esempio le relazioni, la diagnosi funzionale, il Piano Didattico Personalizzato (P.D.P.), il profilo dinamico funzionale (P.D.F.), il piano educativo individualizzato (P.E.I.) ed eventuali certificazioni di trattamenti riabilitativi effettuati. (Nel caso di mancato ottenimento del consenso a tale trasmissione, il fascicolo inerente la documentazione sensibile verrà storicizzato presso l'Istituto scrivente e reso non consultabile).		

ALLIEVO Cl. Plesso

COGNOME E NOME DEL GENITORE O TUTORE (*)

.....
Firma _____

COGNOME E NOME DEL 2° GENITORE (*)

.....
Firma _____

(*)Qualora l'informativa in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.