Il/La sottoscritto/a ………………………………….. padre/madre dell’alunno/a …………………………..

frequentante la classe ………………………….. della Scuola Primaria “De Amicis”

AUTORIZZA

Il personale insegnante della classe a fotografare/riprendere con apparecchiature audiovisive il/la proprio/a figlio/a, sia individualmente sia in gruppo, allo scopo di documentare le attività didattiche e formative svolte nel corso dell’anno e

ACCONSENTE

alla consegna di detta documentazione fotografica e audio/video alle famiglie della classe.

Si ricorda che ne è severamente vietata la diffusione e che la destinazione della documentazione di cui sopra è destinata ad ambito familiare e/o amicale.

Meldola , ……………….. Firma: ………………………………………

in caso compili un solo genitore

Io sottoscritta/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_madre /padre dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi e per gli effetti dell’art.47 del DPR 28/12/2000, n.445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_madre/padre del/la predetto/a è a conoscenza e d’accordo circa la sua richiesta sovrascritta”.

Firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_