

**AUTORIZZAZIONE VISITA DI ISTRUZIONE  
E  
LIBERATORIA PER L'EFFETTUAZIONE DI FOTOGRAFIE, REGISTRAZIONI,  
FILMATI E IMMAGINI IN GENERALE**

***Alla Dirigente Scolastica  
dell'ITCG "V. Pareto" di Pozzuoli***

Il/La sottoscritta/o \_\_\_\_\_,  
genitore/esercente la patria potestà, (con firma sul libretto giustifiche),  
dell'alunna/o \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**autorizza**, (ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,)

\_\_\_I\_\_\_ propri\_\_\_ figli\_\_\_, a partecipare alla visita di istruzione organizzata  
dall'Istituto, che si terrà il giorno \_\_\_\_\_, dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
per attività: PTOF  PCTO  Altro \_\_\_\_\_

Sono a conoscenza che mia/o figlia/o partirà dalla scuola con i docenti  
accompagnatori per raggiungere il luogo oggetto di visita con i mezzi  
pubblici/privati e farà ritorno in Istituto con gli stessi accompagnatori,

**e**

presta consenso affinché la scuola realizzi materiale con immagini (fotografie,  
registrazioni, filmati, ecc.) riguardante il/la proprio/a figlio/a e tratti le immagini  
relative al/alla proprio/a figlio/a soltanto per iniziative scolastiche promosse  
dall'Istituto e riguardanti attività di formazione, di documentazione e di  
divulgazione, di mostre, seminari, convegni tramite supporti cartacei e telematici  
(compreso il sito internet della scuola).

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.lgs 30 giugno 2003 n.196 (codice in  
materia di protezione dei dati personali), nella Sua qualità di Interessato, La  
informiamo che il titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico.

Data \_\_\_\_\_

Firma Alunno Maggiore/enne/  
Firma Genitore per alunno minore/enne

**ACCONSENTO**

---