

Ministero dell'Istruzione		
 C.P.I.A. NA Prov. 2	Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti C.P.I.A. "Napoli Provincia 2" Via Nuova Sarno n. 467 80036 – Palma Campania (NA) Tel. 081/2592904 C.M. NAMM0CS00D - C.F. 92049500637 e-mail: namm0cs00d@istruzione.it Pec: namm0cs00d@pec.istruzione.it Sito web: www.istruzioneadulti.edu.it	

Alla cortese att.ne del Titolare del trattamento

Presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali

La/Il sottoscritta/o _____, nata/o a _____ il _____

e la/Il sottoscritta/o _____, nata/o a _____ il _____

genitori/tutori dell'alunna/o _____

o, in alternativa (alunno maggiorenne), la/il sottoscritta/o _____

frequentante la classe _____ sez. _____ dell'Istituto, (di seguito denominati per semplicità "interessato"),

DICHIARA / DICHIARANO

a) di avere acquisito in data odierna l'informativa "alunni e famiglie", l'informativa "registro elettronico" e "l'informativa dei sistemi di IA" fornite dal titolare ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679 e reperibili nella sezione dedicata alla Privacy e Protezione dei dati personali del sito WEB dell'Istituto, al link:

<https://netcrm.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/namm0cs00d>.

b) Di impegnarsi, qualora fosse destinatario di elaborati contenenti foto e video dei ragazzi ripresi durante attività didattiche di (progetti / recite / gite / saggi / ecc), ad utilizzarli esclusivamente per fini personali e in ambito familiare o amicale, **astenersi dal diffonderli attraverso canali sociali (facebook / ecc.), web o qualsiasi altro mezzo di comunicazione** senza l'autorizzazione di eventuali soggetti terzi presenti nelle immagini. Resta fermo il diritto di opposizione dell'interessato a tale trattamento, da esercitare utilizzando l'apposito modulo messo a disposizione nell'area privacy e protezione dei dati del sito WEB dell'istituto.

Solo nel caso di utilizzo del sistema "Pago in rete"

codice fiscale da associare a quello dell'alunno _____

☐ Si richiede di associare all'alunno/a il profilo del rappresentante di classe, al fine di permettere a quest'ultimo di effettuare per conto del/i dichiarante/i i pagamenti degli avvisi telematici. (barrare nel caso di richiesta)

Data _____ Firma gen.1/maggiorenne _____ Firma gen.2 _____

Il/la sottoscritt____, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Data _____ Firma del genitore _____