



MODULO DI AUTORIZZAZIONE USCITE, IMMAGINI E PRIVACY | SERVIZI EXTRASCOLASTICI A.S. 2019-2020 GESTITI DA ASSOCIAZIONE SENZA IL BANCO, CONVENZIONATI DAL COMUNE DI SASSO MARCONI ASSESSORATO ALL'ISTRUZIONE E ALLE POLITICHE GIOVANILI

SCUOLE DELL'INFANZIA BORGONUOVO e SAN LORENZO - SCUOLE PRIMARIE BORGONUOVO, FONTANA, VILLA MARINI

AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE

Io sottoscritto/a _____ genitore/tutore di _____
scuola _____ classe _____

autorizzo il minore a uscire dalla sede scolastica accompagnato dagli educatori, per svolgere le attività programmate.

Autorizzo inoltre le seguenti persone a ritirare il minore al termine del servizio (indicare nome, cognome e parentela)

Data, luogo	Firma genitore/tutore legale (1)	Firma genitore/tutore legale (2)
_____	_____	_____

LIBERATORIA ALL'USO DI IMMAGINI

Io sottoscritto/a _____ genitore/tutore di _____

autorizzo autorizzo senza ripresa del volto non autorizzo

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt.10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 (legge sul diritto d'autore), Associazione SENZA IL BANCO alle riprese video e/o fotografiche dell'immagine e dell'intervento del minore, nonché agli utilizzi delle stesse, o parte di esse, per la realizzazione di DOCUMENTAZIONI VIDEO O FOTOGRAFICHE e loro futuri modifiche o estratti, nonché a scopo promozionale e divulgativo di Associazione SENZA IL BANCO, sui supporti e nei canali di pubblicazione, distribuzione e messa in onda che saranno ritenuti da Associazione SENZA IL BANCO più idonei alla presentazione delle documentazioni. Ne vietiamo altresì l'uso in contesti che pregiudichino la dignità personale e il decoro del minore, in nessun caso potendoCi rivalere su Associazione SENZA IL BANCO, o altre realtà/professionisti incaricati ad effettuare le riprese video/fotografiche, per il risarcimento di danni morali e materiali causati da soggetti terzi o derivati da utilizzi non previsti nella presente Liberatoria.

Data, luogo	Firma genitore/tutore legale (1)	Firma genitore/tutore legale (2)
_____	_____	_____

RICHIESTA ISCRIZIONE NEWSLETTER

voglio non voglio sono già iscritto/a

essere iscritto/a alla newsletter di Associazione SENZA IL BANCO, per ricevere tramite mail: notizie, approfondimenti, aggiornamenti o informazioni inerenti le attività, anche commerciali, promosse da Associazione SENZA IL BANCO.

NOME, COGNOME _____ INDIRIZZO MAIL _____

DATA, LUOGO _____ FIRMA _____

AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI

Autorizzo il trattamento dei miei dati e di quelli del minore,

Con presa visione e consenso dell'Informativa, [Disponibile sul sito di Senza il Banco](#)

(<http://www.senzailbanco.it/wp-content/uploads/2019/07/trattamento-dati-servizi-extrascolastici-Senza-il-Banco.docx.pdf>), ai sensi del D.Lgs. 101/2018 - Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali dati

Data, luogo	Firma genitore/tutore legale (1)	Firma genitore/tutore legale (2)
_____	_____	_____

Associazione Senza il Banco

via Del Porto 30, 40122 Bologna - C.F.92026450376

SITO [Senza il Banco](http://www.senzailbanco.it) (<https://www.senzailbanco.it>) | [PAGINA FACEBOOK](#) (@senzailbanco)