

CONSENSO ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI E RIPRESE AUDIO-VIDEO

I sottoscritti

genitori/esercanti la responsabilità genitoriale

dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____

ESPRIMONO / NON ESPRIMONO (barrare la voce che non interessa)

il consenso all'utilizzo di immagini e riprese audio-video dell'alunno/a per finalità didattiche, istituzionali e di documentazione delle attività scolastiche.

Luogo e data _____

Firma genitore 1

Firma genitore 2
