Allegato C

INFORMATIVA SULLA PRIVACY – valida per l'intero corso di studi

I sottoscritti genitori dell'alunno/a_____iscritto /a per l'a.s. 2022/2024 alla classe _____ del liceo

- o Scientifico
- o Linguistico

dichiarano di aver visionato sul sito del Liceo Innocenzo XII" le informative relative alla privacy .

_____e_____

(firme genitori)

(è richiesta la doppia firma)

Da sottoscrivere in caso di firma di un solo genitore

I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _l_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente.

Firma _____

UTILIZZO DELLE PIATTAFORME DIDATTICHE - valida per l'intero corso di studi

I sottoscritti genitori dell'alunno/a_____iscritto /a per l'a.s. 2023/2024 alla classe ____ del liceo

- o Scientifico
- o Linguistico

autorizzano il proprio figlio/a ad utilizzare la piattaforma Office 365 e tutte le altre piattaforme indicate dai docenti per scopi didattici.

_____e_____

(firme genitori)

(è richiesta la doppia firma)

Da sottoscrivere in caso di firma di un solo genitore:

I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _l_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente.

Data _____ Firma _____

CONSENSO TRATTAMENTO IMMAGINI DATI - valido per l'intero corso di studi

I sottoscritti genitori dell'alunno/a_____iscritto /a per l'a.s. 2023/2024 alla classe ____ del liceo

- o Scientifico
- o Linguistico

Dopo aver visionato sul sito del Liceo Innocenzo XII" l'"Informativa Privacy" acconsentono all'utilizzo delle immagini o dei nomi del proprio/della propria figlio/a sul sito della scuola o in prodotti cartacei o multimediali in relazione alle attività didattiche curriculari o extracurriculari, con l'esclusiva finalità di documentare le attività svolte.
In qualsiasi momento sarà possibile richiedere la rimozione dei dati dell'alunno trattati per le finalità sopra descritta, inviando una e-mail all'indirizzo di posta certificata: rmps160002@pec.istruzione.it

_____e_____
(firme genitori)
(è richiesta la doppia firma)

Da sottoscrivere in caso di firma di un solo genitore:

I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _l_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente.

PATTO DI CORRESPONSABILITÀ E COMUNICAZIONI SCUOLA-FAMIGLIA
valido per l'intero corso di studi

I sottoscritti genitori dell'alunno/a_____iscritto /a per l'a.s. 2023/2024 alla classe _____del liceo

- o Scientifico
- o Linguistico

Dichiarano di aver visionato nel sito del Liceo "Innocenzo XII il "PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITA' SCUOLA-FAMIGLIA" e che si intende quindi sottoscritto.
Dichiarano inoltre che prenderanno visione dei regolamenti e attraverso le circolari pubblicate sul sito e tramite registro elettronico delle comunicazioni scuola famiglia, individuali in relazione all'andamento didattico- disciplinare del/la proprio/a figlio/a e generali relative alle eventuali modifiche dell'orario scolastico.

_____e_____
(firme genitori)

***(è richiesta la doppia firma dei genitori e la firma* dell'alunno)**

_____
(firma dell'alunno)

Da sottoscrivere in caso di firma di un solo genitore:
I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _l_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente

Data _____ Firma _____

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO PER L'USCITA ANTICIPATA DALLE LEZIONI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SEDE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A _____

DELLA CLASSE_____ DI CODESTO ISTITUTO

DICHIARO

CHE PER IL CORRENTE ANNO SCOLASTICO _____ LE PERSONE DA ME AUTORIZZATE A PRELEVARE MIO FIGLIO/A ANTICIPATAMENTE RISPETTO ALL'ORDINARIO ORARIO CURRICOLARE QUALORA FOSSI IMPOSSIBILITATO/A SONO:

1. _____

2. _____

3. _____

LE DETTE PERSONE SONO TUTTE MAGGIORENNI E SI PRESENTERANNO A SCUOLA CON DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO.

N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DEL DELEGANTE E DEI DELEGATI.

ANZIO ,_____

FIRMA

_____