



Istituto Comprensivo Statale "F. Meloni"
Via Cagliari, 104 - 09015 Domusnovas (SU)
C.M. CAIC875002 - C.F. 90027700922 - tel. 0781/70786 - Fax 0781/729142
e-mail caic875002@istruzione.it - caic875002@pec.istruzione.it



Circolare n. 398

Domusnovas, 07 maggio 2024

Al personale Docente e ATA
Alle Famiglie

Al Sito web
e p.c. Al Direttore SGA

Oggetto: modalità effettuazione fotografie di classe/sezione di fine anno scolastico

Si comunica alle SS.LL. che, per effettuare le fotografie in oggetto, i Rappresentanti dei Genitori di ciascuna classe/sezione dovranno compilare il modulo "autorizzazione foto di classe" (allegato alla presente) e inviarlo all'indirizzo caic875002@istruzione.it comunicando al Coordinatore di classe i giorni in cui il fotografo è disponibile per recarsi nel plesso scolastico. Il Coordinatore concorderà, con il fotografo, data e orario per l'effettuazione delle foto e lo comunicherà alla Vicaria: Maestra Valentina Mocci.

Le altre richieste pervenute sino ad oggi, prive del modulo sopracitato, NON verranno tenute in considerazione.

Si ringrazia per la partecipazione e la collaborazione.

f.to LA DIRIGENTE SCOLASTICA
(Prof.ssa Marta Putzulu)

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3 c. 2 del. D.Lvo n. 39/1993)



MODULO AUTORIZZAZIONE INGRESSO FOTOGRAFO

_ | _ Il sottoscritt _____ in qualità di rappresentante dei genitori degli alunni della/e
Sezione/i-Classe/i _____ della scuola _____

CHIEDE

a nome dei genitori, l'autorizzazione a far entrare nella scuola il fotografo, Sig./Sig.ra _____ ,
nato/a a _____ (____) il _____, cod. fiscale _____, residente
a _____ (____) in Via _____ per poter effettuare la foto ricordo
della classe/sezione, nei giorni e negli orari concordati con i docenti di classe, come da dettaglio che segue:

Data _____ dalle ore _____ classe/sezione _____

Consapevole che il Regolamento UE 679/2016 ed il D.Lgs 196/2003 prevedono la tutela delle persone e di altri
soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e quindi dell'immagine, precisa che le foto sono destinate a finalità
puramente personali e familiari e ritrarranno esclusivamente gli alunni i cui genitori hanno prestato il loro consenso
attraverso il modulo allegato alla presente. I genitori che riceveranno copia delle foto si impegnano ad un uso
responsabile delle stesse, consapevoli che qualsiasi uso non legittimo delle stesse sarà a loro esclusivamente
ascrivibile, senza alcuna responsabilità della scuola.

Il Fotografo dovrà essere consapevole di dover operare in modo da non recare disturbo al regolare svolgimento delle
attività didattiche e in conformità ai principi di correttezza e di tutela della riservatezza.

Distinti saluti

FIRMA

AUTORIZZAZIONE FOTO RICORDO

Elenco alunni Classe/Sez. _____ A.S. _____

Fotografo _____ Data foto _____

| N.° | Cognome e nome alunna/o | Autorizza SI/NO | Firma | Foto di classe | Foto singola |
|-----|----------------------------|--------------------|-------|----------------|--------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |