|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BAROZZI** | ***Istituto Tecnico Economico Statale*** ***Jacopo Barozzi***v.le Monte Kosica, 136 - 41121 Modena -tel. 059 241091- telefax 059 234962 e-mail motd03000t@istruzione.it C.F. 80010110361 | *https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTkHtjgf6xbV4keS6dfANcA1yKc33KUWa-YhkLxRJPFMHAiWNbGqg*  |

Al Dirigente Scolastico

Dell’I.T.E.S. “Barozzi”

V.le Monte Kosica, 136

MODENA

**INFORMATIVA BREVE
*ex* art. 13 E 14 del Regolamento UE 2016/679,
per il trattamento dei dati personali di alunni e familiari**

\_\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di genitor\_\_/tutor\_\_ e, come tale, legal \_\_ rappresentante dell’alunno minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fermo restando che i dati personali del medesimo non potranno mai essere utilizzati in modo da ledere la sua dignità e/o libertà,

**DICHIARA/DICHIARANO** sotto la propria responsabilità:

* Che i dati identificativi sopra riportati del/i dichiarante/i e dell’alunno minore corrispondono effettivamente alla loro vera identità;
* Di essere il/i legale/i rappresentante/i del minore ed essere legittimato/a/i a decidere, disporre ed autorizzare terzi, in qualunque forma o modo, al trattamento dei dati personali, così come da Informativa Privacy;
* Di ritenere indenne l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in persona del legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Titolare del trattamento dei dati, da qualsivoglia responsabilità afferente alle dichiarazioni sopra riportate;

**DICHIARA/DICHIARANO ALTRESI’**

Di aver preso visione, letto e compreso quanto disposto nell’informativa privacy completa di Istituto disponibile c/o gli uffici di segreteria e pubblicata sul sito internet scolastico, in ottemperanza gli art. 13 e 14 del Reg. EU 679/2016, e, con riferimento al trattamento dei dati personali di cui alle seguenti finalità:

* pubblicazione di fotografie, riprese audiovisive o altre opere multimediali sul sito web istituzionale, social network, opere editoriali, supporti di condivisione, piattaforme digitali dell’Istituto scolastico relative a:
	+ tutti gli eventi cosi come indicati e previsti nel PTOF

**** **esprime/esprimono il consenso**

** non esprime/esprimono il consenso**

* foto di classe da distribuire al gruppo classe

** esprime/esprimono il consenso**

** non esprime/esprimono il consenso**

* gestione della somministrazione o auto somministrazione di farmaci

**** **esprime/esprimono il consenso**

** non esprime/esprimono il consenso**

* trasferire ad altri istituti scolastici il modello di certificazione delle competenze scolastiche contenente dati particolari ex art. 9 Reg. EU 679/2016

** esprime/esprimono il consenso**

** non esprime/esprimono il consenso**

* creazione di un account nominativo dello studente, dotato di casella mail con estensione **@barozzimo.istruzioneer.it** per l’accesso dei servizi offerti dalla piattaforma “Google Suite for Education”;

** esprime/esprimono il consenso**

** non esprime/esprimono il consenso**

* diffusione all’interno del gruppo classe dell’indirizzo mail per effettuare videoconferenze/lezioni a distanza

** esprime/esprimono il consenso**

** non esprime/esprimono il consenso**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale/tutori/legali rappresentanti del minore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_