



Consenso per utilizzare fotografie, riprese visive, riprese audiovisive

La sottoscritta _____ Il Sottoscritto _____

In qualità di genitori di _____ C.F. _____

In qualità di tutore di _____ C.F. _____

Acconsentono a che Sara Caccia titolare dei dati, in qualità di Legale Rappresentante della Società Cooperativa Sociale Namasté, effettui fotografie e/o riprese visive/audiovisive del minore Partecipante per farne l'esclusivo uso come sotto esplicitato⁽²⁾

| AUTORIZZO | NON AUTORIZZO | AD USO del servizio infanzia ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "G. FRIZZONI" PEDRENGO <input type="checkbox"/> NIDO MAGO MAGU PEDRENGO <input type="checkbox"/> SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "CI VUOLE UN FIORE" PALOSCO <input type="checkbox"/> NIDO CI VUOLE UN FIORE PALOSCO |
|-----------|---------------|---|
| | | Pubblicazione su brochure / dépliant / pieghevoli / altro materiale pubblicitario cartaceo prodotto dall'emittente |
| | | Pubblicazione su quotidiani/periodici/riviste/libri |
| | | Presentazione sul sito web dell'emittente |
| | | Presentazione su altro sito web |
| | | Proiezione interna all'emittente |
| | | Proiezione all'esterno |
| | | Trasmissioni televisive |
| | | Pubblicazione sulla pagina Facebook del polo educativo. I bambini saranno fotografati di spalle |
| | | Invio "quaderno di sezione" alla mail comunicata in fase di iscrizione con l'impegno di NON divulgare |

Firma dei genitori/tutore

_____ ⁽²⁾

..... ⁽³⁾
luogo data

mod. 9.1 consenso foto e video area infanzia - **privacy Legenda**:

(1): il Titolare riporta l'esatto uso che si intende fare delle foto ovvero delle riprese visive/audiovisive

(2): il Genitori/Tutore appongono le proprie firme (3): il Genitori/Tutore riportano il luogo e la data delle proprie firma

Nota: il Genitori/Tutore "crocias" le autorizzazioni che intendono rilasciare (prima colonna) e le autorizzazioni che non intendono rilasciare (seconda colonna)

Namasté società cooperativa sociale _____