



LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI IMMAGINI, VIDEO, AUDIO

STUDENTE MINORENNE

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
residente in via _____ città _____ prov. _____

e

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
residente in via _____ città _____ prov. _____

genitori/tutore legali dello studente _____
nato/a _____ il _____,
residente a _____ via _____
frequentante la classe ____ sez. ____ del Liceo Classico Internazionale Statale Giovanni Meli

AUTORIZZANO

la pubblicazione di fotografie e video o di altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce dello/a studente/essa realizzati durante le attività del **Progetto PCTO "Cellule staminali - Dissezioni anatomiche e marcatori ambientali" A.S. 2025-2026** sul sito e sui canali social dell'Istituto e dell'Ente in convenzione. Autorizzano anche la conservazione degli stessi materiali negli archivi informatici dell'Istituto e la loro divulgazione nelle seguenti occasioni: – formazione, ricerca e documentazione dell'attività didattica (cartelloni all'interno della scuola o in occasione di esposizioni, mostre); – divulgazione della ricerca didattica e delle esperienze effettuate sotto forma di documento in ambiti di studio (ad es. su DVD, sul sito web della scuola o su altri siti autorizzati che verranno comunicati di volta in volta); – giornalini scolastici; – partecipazione a iniziative di sensibilizzazione alle problematiche sociali; – partecipazioni a concorsi ed iniziative didattiche; – pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti pubblici; – viaggi, visite d'istruzione laddove finalizzate alla realizzazione di progetti e attività a scopo educativo/didattico.



LICEO CLASSICO INTERNAZIONALE STATALE GIOVANNI MELI



La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. La presente liberatoria/autorizzazione è da ritenersi valida per tutto il corso di studi dello/a studente/essa presso l'Istituto Meli di Palermo. In qualsiasi momento la presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail all'Istituto.

Data ____/____/____

Si allega copia dei documenti di identità in corso di validità.

Firma dei genitori o tutore

In caso di firma di un solo genitore, va sottoscritta anche la parte sottostante.

Il/La sottoscritto/a, _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la sua estesa firma in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore _____