

DICHIARAZIONE IDENTITÀ PERSONALE



Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ *il* _____

Residente a _____ *Via* _____

Padre/Madre della persona sotto nominata, consapevole della responsabilità penale che è prevista in caso di false dichiarazioni,

DICHIARA

Che la fotografia a margine riproduce fedelmente l'immagine

di _____

nato/a _____ *il* _____

residente a _____

via _____ *n°* _____

Manfredonia li _____

FIRMA



Istituto

LICEO "GALILEI - MORO"
Via dei Mandorli, 29 - 71043 Manfredonia (FG)
Tel. 0884.585728 - Fax 0884.090437
82067370715 - MECC.: FGPS20000B
www.fgps20000bistruzione.it - www.galileimoro.edu.it
certificata: fgps20000b@pec.istruzione.it

Informativa sull'uso dei dati personali DM 162/2016

(Art.13 Regolamento EU GDPR 2016/679)

Il decreto ministeriale 28 luglio 2016 n.162 prevede il trattamento dei dati sensibili idonei a rivelare lo stato di disabilità degli alunni censiti in Anagrafe Nazionale degli studenti, con la creazione di una partizione separata per la gestione dei dati relativi a tali alunni frequentanti le scuole statali.

Finalità del trattamento

Tramite il portale SIDI, il sito ufficiale del MIUR per la gestione dei dati degli istituti scolastici, verranno pertanto utilizzate le funzionalità dedicate per il trattamento delle informazioni relative alle certificazioni di disabilità, alle diagnosi funzionali, al profilo dinamico funzionale e al Piano Educativo Individualizzato, necessarie per l'assegnazione del personale docente di sostegno.

L'accesso e l'utilizzo dell'applicazione, secondo quanto previsto dal Regolamento sopracitato, è consentito e riservato esclusivamente al Dirigente Scolastico, o ad un suo delegato con profilo espressamente abilitato.

Circa la gestione dei dati sanitari i genitori/tutori:

autorizza__ il trattamento dei dati da parte di altra scuola in caso di trasferimento o di iscrizione.

dichiara__ l'intenzione di storicizzare le versioni del fascicolo rendendole non consultabili da altra scuola in caso di trasferimento o passaggio ad ordine scuola successivo.

Il trattamento dei dati personali da parte dell'Istituto sarà regolato come segue:

- ▶ Il trattamento dei dati personali sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti;
- ▶ Le documentazioni contenenti dati sensibili saranno rese anonime previa cancellazione dei dati identificativi;
- ▶ I dati personali verranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici, o comunque automatizzati, con le modalità e le cautele previste dal GDPR 2016/679 e dal D.Lgs.196/2003 come novellato dal D.Lgs. 101/2018, e conservati per il tempo necessario all'espletamento delle attività istituzionali e amministrative riferibili alle predette finalità;
- ▶ Il titolare del trattamento è l' "Istituto _____" in persona del Dirigente Scolastico;
- ▶ Responsabile della Protezione dei Dati personali (DPO) è il Sig. Lucio Lombardi – dpo.lombardi@gmail.com; tel. 347.9515340.

Vi ricordiamo, infine:

- ▶ che il conferimento dei dati richiesti è necessario a questa istituzione scolastica per l'assolvimento dei suoi obblighi istituzionali;
- ▶ che in ogni momento potrete esercitare i vostri diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. 15-18 del GDPR 2016/679.

I sottoscritti:

(Nome e cognome) _____
Nato/a il __/__/__, a _____, in provincia di (__),
Documento di riconoscimento _____

(Nome e cognome) _____
Nato/a il __/__/__, a _____, in provincia di (__),
Documento di riconoscimento _____

In qualità di _____ del minore:

(Nome e cognome del minore) _____
Nato/a il __/__/__, a _____, in provincia di (__),

con la firma in calce, dichiarano di aver ricevuto la presente informativa.

Luogo _____ Data _____

INFORMATIVA PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI E VIDEO DEI MINORI

In conformità alle leggi vigenti in materia di privacy (D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. e Regolamento UE 2016/679), La informiamo su finalità e modalità di rilevazione ed utilizzo di immagini e filmati nel contesto scolastico o in occasione di eventi comunque attinenti ad attività didattiche.

1. La rilevazione e diffusione di immagini e/o filmati sarà improntato su principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza dell'alunno;
2. Foto o video che ritraggono l'alunno in occasione di attività ludiche/didattiche potranno essere utilizzati dall'Istituto per promuovere eventi scolastici;
3. tali dati potranno essere diffusi usando supporti cartacei/digitali (canali editoriali, cartellonistica anche in luoghi pubblici, supporti CD/DVD) e/o telematici (attraverso la pubblicazione sul sito internet o profilo social network istituzionali);
4. la non autorizzazione potrebbe richiedere la preclusione dell'alunno da talune specifiche attività o parti di esse, nel caso fossero oggetto di foto o filmati, limitatamente ai soli momenti di tali rilevazioni;
5. il titolare del trattamento è l'Istituto _____ nella persona del suo rappresentante legale pro-tempore _____;
6. Il Responsabile della Protezione dei Dati personali (DPO) è il DPO Lucio Lombardi – dpo.lombardi@gmail.com; tel. 347 9515340;
7. La presente autorizzazione non consente l'uso di immagini e video dell'alunno in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati;
8. in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi delle leggi vigenti e degli artt. 15-18 del Regolamento UE 2016/679, modificando o annullando la presente autorizzazione.
9. La presente autorizzazione resterà valida per tutto il periodo di permanenza dell'alunno presso questo Istituto e cesserà automaticamente a conclusione del ciclo scolastico.

(in caso di alunno maggiorenne riportare i dati nel riquadro A)

(in caso di alunno minorenne riportare i dati dei genitori nei riquadri A e B e dell'alunno nel riquadro C)

I sottoscritt_:

A (Nome e cognome) _____
Nato/a il __/__/__, a _____, in provincia di (__),
Documento di riconoscimento _____

B (Nome e cognome) _____
Nato/a il __/__/__, a _____, in provincia di (__),
Documento di riconoscimento _____

In qualità di _____ del minore:

C (Nome e cognome del minore) _____
Nato/a il __/__/__, a _____, in provincia di (__),

consapevol_ di non aver nulla a pretendere in ragione dei trattamenti autorizzati, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi delle leggi vigenti e dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679,

Dà / Danno il consenso

Nega / Negano il consenso

Luogo _____ Data _____

Firme leggibili _____