



**LICEO SCIENTIFICO STATALE "Ettore Majorana"**  
**Con indirizzi di Liceo:** Classico Sc. applicate, Sportivo, Linguistico, Scienze Umane ed Econ. Sociale  
Via Giuseppe Motta n. 87 – 95037 San Giovanni La Punta (CT)  
Tel. 095 61 36 760 - Cod. Fisc. 90001840876 – Codice mecc. CTPS10000Q – Cod. Univoco UFDRTI  
P.E.C.: ctps10000q@pec.istruzione.it - e-mail: [ctps10000q@istruzione.it](mailto:ctps10000q@istruzione.it) - Sito Web: <http://www.majoranaliceo.edu.it/>

Al Titolare del trattamento dei dati  
Dirigente Scolastico

### Presa visione dell'informativa e consenso al trattamento dei dati personali

I ( la / il ) sottoscritti / ( a / o )

..... (e) .....

genitore/i dell'alunno/a .....

o, *in alternativa (alunno/a maggiorenne)*, la/il sottoscritta/o .....

frequentante la classe ..... sez. .... del Liceo Statale "E. Majorana" di San Giovanni La Punta  
(di seguito denominati per semplicità "interessato"),

#### DICHIARA / DICHIARANO

di avere acquisito in data odierna le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento ("informativa alunni e loro famiglie"), le stesse anche reperibili nella sezione "Privacy e Protezione dei dati personali" del sito WEB dell'Istituto.

L'interessato esprime di seguito l'intenzione riguardante il suo consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati - valido per tutto il percorso scolastico dell'alunno nell'Istituto - per le finalità indicate nell'informativa alla sezione 2 lettera B. In particolare:

Riguardo il trattamento di foto e video di attività didattiche e di lavori afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa, eseguito con le modalità descritte in informativa:

Presta il consenso                       Nega il consenso

Riguardo il trattamento legato ad attività volte ad agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale anche all'estero, nonché alle attività svolte da professionisti esterni o tirocinanti provenienti da istituti scolastici di ordine superiore e/o università:

Presta il consenso                       Nega il consenso

Riguardo il trattamento dei dati di salute di alunni affetti da gravi patologie o disabilità per le comunicazioni necessarie ad un eventuale passaggio ad una scuola differente:

Presta il consenso                       Nega il consenso                       Non applicabile

Data ..... / ..... / .20.....

Firma gen.1 (o studente/ssa maggiorenne) .....

Firma gen.2 .....

Il/la sottoscritt....., data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data ..... / ..... / .20.....

Firma del genitore .....