GRUPPO DI LETTURA RAGAZZE E RAGAZZI DEL COMUNE DI GREZZANA

CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I sottoscritti genitori (Nome e cognome dei genitori e/o tutori)

_____ (Cognome e Nome)

e

_____ (Cognome e Nome)

In qualità di tutori legali del/della minorenne:

(Nome e cognome del minore) _____

Nato/a il _ / _ / __ , a _____, in provincia di (__),

Residente a _____, in provincia di (__),

Frequentante la scuola_____ Classe_____

CONSENTONO

la **partecipazione** del/la loro figlio/a al **PROGETTO LEGGERSI** - **GRUPPO DI LETTURA DELLE RAGAZZE E DEI RAGAZZI del Comune di Grezzana CON SILENT BOOK READING CLUB E INCONTRI CON GLI AUTORI, indicativamente ogni primo sabato del mese, dalle 10 alle 11.30;**

DICHIARANO

di aver preso visione dell'informativa sulla privacy consultabile sul sito https://www.comune.grezzana.vr.it/, nella sezione biblioteca (Home- Vivere il comune -Luoghi - Biblioteca) ed affissa nei pressi degli sportelli aperti al pubblico, ed esprimono il loro consenso:

- al trattamento dei dati personali nel rispetto dei criteri e finalità precisati nell'informativa sulla privacy,
- all'invio delle comunicazioni riguardanti il Gruppo di Lettura delle Ragazze e dei Ragazzi al seguente indirizzo mail:_____ o telefono_____
- ☐ di accettare/☐non accettare (barrare l'opzione scelta) l'inserimento in un gruppo whatsapp/telegram apposito al fine di ricevere informazioni sul Gruppo di lettura LeggerSI(o eventuali altre proposte correlate alla promozione della lettura, es. bibliografie del libri letti o collegati al libro letto) con il numero di telefono sopraindicato.

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR445/2000,e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Luogo …… Data: ___ / ____ /_____

Madre/tutrice del minore

_____
(firma leggibile)

Padre/tutore del minore

_____
(firma leggibile)

Comunicazione importante per i genitori/tutori

Si precisa che durante lo svolgimento dell'attività del Gruppo di lettura ragazzi e ragazze potranno essere effettuate riprese video, fotografiche, registrazioni audio, interviste, raccolte di disegni, elaborati e materiali vari che riguardano i minori partecipanti. I dati personali risultanti dai supporti di cui sopra sono trattati esclusivamente ai fini del perseguimento delle finalità nell'esercizio di una delle seguenti possibili attività:
a) documentare l'attività svolta dal gruppo di lettura ragazzi e ragazze ai fini della valutazione dei risultati dal punto di vista educativo, dell'informazione alle scuole, alle famiglie e alla cittadinanza;
b) realizzare iniziative di promozione e di divulgazione dei contenuti e delle caratteristiche del gruppo di lettura mediante pubblicazioni e/o materiali a carattere informativo;
c) svolgere attività di studio/ricerca nell'ambito di iniziative a carattere scientifico e culturale anche in collaborazione con enti e soggetti istituzionali;
d) adempiere a finalità connesse ad eventuali obblighi di legge o a disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge.
La Biblioteca si impegna a trattare e ad utilizzare i suddetti dati personali nel rispetto dei seguenti criteri:
1) osservanza dei limiti stabiliti dal Codice per la protezione dei dati personali e dalle altre leggi vigenti in materia;
2) massima attenzione al rispetto della personalità e della sensibilità dei bambini e delle loro famiglie;
3) disgiunzione dei dati identificativi dei bambini/ragazzi dalle immagini di questi ultimi, in tutti i casi in cui il materiale prodotto debba essere visionato da soggetti esterni;
4) in nessun caso, l'utilizzazione dei supporti/materiali contenenti i dati personali dei bambini potrà essere effettuata a scopo di lucro.

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI DI MINORENNI

I sottoscritti genitori (Nome e cognome dei genitori e/o tutori

_____
Nato/a il _ / _ / __ , a _____, in provincia di (_____),
Residente a _____, in provincia di (_____),

e

_____
Nato/a il _ / _ / __ , a _____, in provincia di (_____),
Residente a _____, in provincia di (_____),

☐ AUTORIZZANO ☐ NON AUTIORIZZANO

che il minore di cui sopra venga ritratto, in foto e/o video, allo svolgimento di attività inerenti il gruppo di lettura dei ragazzi e delle ragazze, dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse sul sito web e pagina Facebook del Comune di Grezzana, Instagram della Biblioteca, quotidiani online, reti TV nazionali e locali.
Sollevano questo ente da ogni responsabilità inerente un uso scorretto delle immagini da parte di terzi.

Il/la sottoscritta/a prende atto che i dati raccolti saranno trattati con le modalità e le finalità descritte nell'informativa sulla privacy consultabile sul sito www.comune.grezzana.vr.it nella sezione biblioteca (Home-Vivere il comune -Luoghi -Biblioteca) e affissa presso gli sportelli aperti al pubblico.

Luogo …… Data: _____ / _____ /_____

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR445/2000,e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Padre/tutore del minore fotografato
_____
(firma leggibile)

Madre/tutrice del minore fotografato
_____
(firma leggibile)