

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

residente a _____ via _____ CAP _____

in qualità di dirigente scolastico (o suo delegato) presso la Scuola/Istituto – Responsabile del
Centro di Formazione (o suo delegato)

di _____ prov. _____ CAP _____

DICHIARA DI AUTORIZZARE

ai fini dello svolgimento delle funzioni istituzionali del Consiglio regionale, nell'ambito del progetto
UN CUORE RAP, III Edizione, A.S. 2018-2019, rivolto agli Istituti di Istruzione Superiore di I° e II°
grado del Piemonte, che gli/le studenti/studentesse:

di questo Istituto, vengano ritratti, in foto e/o video, durante lo svolgimento di attività didattiche e
progettuali organizzate da questa Istituzione, nonché, la diffusione di tali immagini sul sito internet
istituzionale www.cr.piemonte.it sui quotidiani online, sulle reti TV nazionali e locali, sui social
media nei limiti pertinenti alle finalità di trattamento indicate.

In caso di studenti minorenni il consenso è prestato o autorizzato alla scuola dal titolare della
responsabilità genitoriale.

Data

Timbro e firma

IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO E INVIATO TRAMITE MAIL

Settore Organismi Consultivi, Osservatori e Informazione - Segreteria Consulta regionale dei Giovani

Via Alfieri, 15 - 10121 Torino

tel. 011.5757-129 - e-mail: consulta.giovani@cr.piemonte.it