



Soggiorno formativo Soggiorno formativo ADVENTURE TRAINING: UN VIAGGIO TRA CULTURA, NATURA, AVVENTURA, DIVERTIMENTO e BEN-ESSERE” a valere su fondi PR FSE+ REGIONE LAZIO

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELLE IMMAGINI

Io/i sottoscritto/a/i: (Nome e cognome del/i genitore/i tutore/i) _____

Nato/a il ____ / ____ / ____ a _____ in provincia di (__)

Residente a _____ in provincia di (__)

C.F. _____ cell. _____

e-mail _____

In qualità di tutore/tutrice legale del/della

minorenne: _____
(Nome e cognome del minore)

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

Residente a _____ in provincia di (__)

C. F. _____

Concedo ai titolari del sito web www.kamaleonte.org l'autorizzazione alla pubblicazione di materiale fotografico e video del suddetto/a minorenne nell'ambito delle attività previste dal progetto.

Prendo atto della registrazione nei motori di ricerca del sito e della possibilità che l'immagine del/della minorenne venga caricata sul sito. Autorizzo la pubblicazione dei dati personali nella forma in cui sono esposti nel sito che accetto come conformi alle esigenze di privacy.

Sollevo i responsabili di www.kamaleonte.org da ogni incombenza economica e da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte degli utenti del sito o di terzi. Con questa liberatoria, www.kamaleonte.org viene svincolato da ogni responsabilità diretta o indiretta inerente i danni al mio patrimonio od alla immagine del/della mio/a tutelato/a.

Presa visione delle pagine relative alla pubblicazione di materiale video/fotografico e delle altre pagine presenti sullo stesso dominio, le ritengo rispondenti alle mie esigenze nella forma, nei contenuti, nella struttura tecnica, nel supporto e nel grado di sicurezza. Dichiaro conforme alla mia volontà ogni azione fin qui svolta dai responsabili del sito.

Luogo _____, data ____/____/____

FIRMA (per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

-(tagliare qui)

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto/adichiaro di aver preso visione dell'**INFORMATIVA PRIVACY** esposta/ricevuta e pubblicata sul sito www.kamaleonte.org ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679

Luogo e data,.....Firma dell'interessato.....

Relativamente al trattamento dei dati personali miei / di mio figlio..... inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati (dati relativi allo stato di salute):

- Esprimo il consenso
- NON esprimo il consenso

Relativamente alla comunicazione dei dati personali miei / di mio figlioa soggetti Terzi pubblici e/o privati (p.to 6 Comunicazione e diffusione dei dati) per le finalità indicate (p.to 3 Finalità del Trattamento):

- Esprimo il consenso
- NON esprimo il consenso

Relativamente alla comunicazione dei dati personali miei / di mio figlio.....per finalità promozionali (p.to 3 Finalità del Trattamento, p.to 5 Conferimento dei dati):

- Esprimo il consenso autorizzando l'invio
Tramite e-mail...../ cellulare
- NON esprimo il consenso

Luogo e data,.....Firma
dell'interessato.....