UNIONE EUROPEA
FONDI STRUTTURALI EUROPEI
PON 2014-2020
MIUR
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

ISTITUTO COMPRENSIVO "MATTEO RICCI"
Via Marconi n. 22 – 60020 POLVERIGI (AN)
Tel. 071/906101-9069265 Fax 071/9069265 – Cod. Fisc. 80016950422
e-mail: anic80300l@istruzione.it
pec: anic80300l@pec.istruzione.it
www.icpolverigi.edu.it

COMUNICAZIONE N.350

Ai Genitori della classe II B
Scuola Secondaria I grado
"G. Spontini" Agugliano

e p.c. Alla Responsabile di Plesso

Alla Prof.ssa Silvia Niccoli

OGGETTO: Concorso nazionale "Attori della propria salute" – Progetto "Guadagnare Salute con la LILT". Dichiarazione di consenso alla pubblicazione di foto/video/audio e utilizzazione dati.

Gentili Genitori, nell'ambito delle azioni realizzate dal nostro Istituto Comprensivo volte alla promozione di corretti stili di vita, sono con la presente a comunicarVi la partecipazione della classe II B della Scuola Secondaria di I grado "G. Spontini" di Agugliano al concorso nazionale "Attori della propria salute".
Il concorso, rivolto alle studentesse e agli studenti delle scuole secondarie di I grado, è finalizzato ad incoraggiare la riflessione sul tema della salute, di sani e corretti stili di vita e dei fattori di rischio quali, ad esempio, fumo, alcool, scorretta alimentazione, inattività fisica.
Gli studenti coinvolti sono chiamati a realizzare un progetto digitale, sotto forma di videoclip pubblicità - progresso, sul tema "adottare stili di vita salutari".
Pertanto sono a chiederVi l'autorizzazione al consenso alla pubblicazione di foto/video/audio e utilizzazione dati, ai sensi del nuovo Regolamento Europeo (UE) 2016/679 (GDPR) che definisce le disposizioni in materia di utilizzo, diffusione e protezione dei dati.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Alessandra Bertini

TAGLIANDO DA RESTITUIRE AI DOCENTI DI CLASSE ENTRO IL 5 FEBBRAIO

Il/La sottoscritto/a ..... genitore dell'alunno/a ..... frequentante la classe ..... della Scuola Secondaria di I grado..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n. 350 relativa al concorso "Attori della propria salute"

FIRMA .....