

**Autorizzazione per Didattica Digitale Integrata****I sottoscritti**

Nome e Cognome genitore	Nome e Cognome genitore

**Genitori / Tutori dell'alunno/a**

Nome e Cognome alunno	Classe / Sezione	Plesso / Sede

Dichiarano di aver letto e compreso le informative sulla formazione a distanza rilasciate ai sensi dell'art 13 e 14 del GDPR 679/2016 dell'Istituto Scolastico I.C. SASSO MARCONI e quelle dei fornitori delle piattaforme di formazione a distanza adottate presenti nel sito web dell'Istituto nella sezione privacy pubblicate sul sito web [www.icsassomarconi.gov.it](http://www.icsassomarconi.gov.it)

Per le piattaforme offerte dai fornitori di registro elettronico (Nuvola, Weschool, Gsuite for education, Zoom), in quanto anche fornitori del software di gestione contabile e/o registro elettronico con cui si integrano, l'Istituto scolastico ha già provveduto alla Nomina di Responsabile Esterno alla società fornitrice dei servizi cloud.

Per la didattica a distanza sono consapevole che la stessa è necessaria in questa emergenza, anche se implica l'uso di piattaforme fornite da aziende private che tratteranno dati personali, e mi impegno ad esercitare un controllo sulle attività svolte da mio figlio/a allo scopo di garantire un uso lecito ed efficiente.

Classi virtuali AUTORIZZO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Autorizzo l'uso delle classi virtuali sulle piattaforme weschool e Gsuite for education,

Videoconferenza AUTORIZZO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Autorizzo l'uso della videoconferenza e la registrazione di foto e video di mio figlio/a relative alle lezioni tenute da docenti e la pubblicazione nella piattaforma di formazione a distanza in visione consentita solo agli alunni della stessa classe, corpo docente e personale tecnico e amministrativo incaricato/responsabile dei trattamenti.

Indirizzo E-MAIL AUTORIZZO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Consapevole del fatto che alcune piattaforme di formazione a distanza necessitano di un indirizzo mail valido e funzionante, autorizzo l'Istituto a crearlo ed effettuare la registrazione inserendo, oltre all'indirizzo mail, altri dati personali come nome, cognome e classe di mio figlio/a. Inoltre, mi impegno ad esercitare un controllo dell'utilizzo lecito da parte di mio figlio della mail/account.

Considerata l'emergenza COVID-19, la riduzione degli spostamenti, il fatto che molti genitori/tutori non sono dotati di strumenti quali firma digitale, PEC, stampante, scanner, l'istituto scolastico accetterà e riterrà valida l'autorizzazione pervenuta attraverso la compilazione digitale di questo modello ed inviata a BOIC83600D @istruzione.it.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma Genitore/Tutore \_\_\_\_\_

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione del modello alla scuola. Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di scuola, il rilascio di consenso/autorizzazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori/tutori. Qualora il modello sia firmato da un solo genitore, si intende che il consenso/autorizzazione espresso sia stato condiviso.