



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

*Scuola di Studi Umanistici e della Formazione
Corso di Studi in Scienze della Formazione Primaria*

Informativa e richiesta di autorizzazione per la realizzazione di registrazioni video

(DL 10 AGOSTO 2018 n. 101)

Al genitori/tutori dell'alunno/a _____

Si informano le SS.LL. che nell'ambito del progetto di tirocinio del CdS in Scienze della Formazione Primaria, riguardante la sezione/classe _____ nell'a.s. _____, potranno essere effettuate video-riprese degli alunni in occasione di attività didattiche ai fini di:

- formazione, ricerca e documentazione dell'attività didattica;
- divulgazione della ricerca didattica e delle esperienze di tirocinio sotto forma di video realizzati a fini educativo/didattici e per scopi di ricerca, ivi inclusa la eventuale pubblicazione dell'intero filmato, di parti di esso o di singoli fotogrammi, su articoli o altra documentazione scientifica.

Data,

Il responsabile del tirocinio del CdS

Prof. Davide Capperucci

Vista l'informativa testé riportata, i sottoscritti genitori/tutori esercenti la potestà genitoriale dell'alunno/a _____ della sezione/classe _____

- autorizzano
 non autorizzano

la pubblicazione dell'intero filmato - di parti di esso o di singoli fotogrammi - effettuato all'interno del progetto di tirocinio da parte dell'Università di Firenze, Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia.

Data,

Firme degli esercenti la responsabilità genitoriale

In caso di firma da parte di un solo genitore:

Il/la sottoscritto/a ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara che l'altro genitore è a conoscenza e condivide le scelte effettuate.

Firma _____