



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE «GIORGI - WOOLF»**  
V.le P. Togliatti, 1161 – 00155 ROMA – Municipio V - Distretto XV – 06.121127300/1  
<https://www.iisgiorgiwoolf.edu.it/> – Codice Mecc.: RMIS121002 – C.F.: 97977620588  
✉ RMIS121002@istruzione.it      PEC: [RMIS121002@pec.istruzione.it](mailto:RMIS121002@pec.istruzione.it)

Comunicazione n. 271 del 13/03/2024

Ai docenti e alle docenti  
Agli studenti e alle studentesse  
delle classi 3Aet, 3Ag, 3Ai, 3Am, 3Au, 3Ci,  
4Am, 4Ami, 4As, 4Au, 4Ci, 4Cs, 4Di, 4Ei  
Al personale ATA  
e p.c. al DSGA

**OGGETTO: Progetto "Educazione al soccorso".**

In riferimento alla circolare n. 60 del 27/10/2023, si comunica che gli incontri previsti per il progetto "Educazione al soccorso" si terranno presso il laboratorio 316 (capannoni) nei giorni e negli orari indicati nella calendarizzazione sottostante.

Ciascun coordinatore delle classi in oggetto è tenuto a:

- far compilare e raccogliere la liberatoria per la pubblicazione di filmati e fotografie di minori e il modello informativa privacy ( in allegato);
- riportare sul file Excel i nominativi e gli indirizzi e-mail degli studenti e delle studentesse partecipanti.

Tali documenti dovranno essere inviati tramite apposita chat creata dalla prof.ssa Concilio Giulia su Microsoft Teams entro e non oltre il **15/04/2024**.

**Divisione gruppi :**

1° gruppo: 3Aet + 3Am + 4Ci

2° gruppo: 3Ai + 4Au + 4Cs

3° gruppo: 4As + 4Ei + 4Di

4° gruppo: 3Au + 3Ci + 4Am

5° gruppo: 3Ag + 4Ami (sede Woolf)

**1ª settimana - PRESENTAZIONE:**

**07 Maggio 2024:**

09:00-11:30 - 5° gruppo (sede Woolf)

**08 Maggio 2024:**

09:00-11:30 - 1° gruppo

11:30-14:00 - 2° gruppo

**09 Maggio 2024:**

09:00-11:30 - 3° gruppo

11:30-14:00 - 4° gruppo

**2ª settimana:**

**13 Maggio:**

08:30-10:30 - 1° gruppo

10:30-12:30 - 2° gruppo

12:30-14:30 - 3° gruppo

**15 Maggio:**

08:30-10:30 - 5° gruppo (sede Woolf)

11:30-13:30 - 4° gruppo

**3ª settimana:**

**21 Maggio:**

08:30-10:30 - 1° gruppo

10:30-12:30 - 2° gruppo

12:30-14:30 - 3° gruppo

**24 Maggio:**

08:30-10:30 - 5° gruppo (sede Woolf)

11:30-13:30 - 4° gruppo

Il Dirigente Scolastico

Elena Tropea



Roma li, .....

(luogo) (data)

I sottoscritti

..... madre del minore filmato/fotografato

(nome) (cognome)

nata a ..... il ..... e residente in .....

alla via ..... n. ...., recapito telefonico.....

e-mail.....;e .....padre del minore fotografato

nato a ..... il ..... e residente in .....

alla via ..... n. ...., recapito telefonico.....

e-mail.....;in qualità di genitori esercenti la potestà genitoriale di.....

nato/a a ..... il ..... e residente in .....

via ..... n. ....,

con la presente AUTORIZZANO

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ., degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 sul diritto d' autore, e degli artt 13 e 23 del D.lgs. N° 196/2003 sulla protezione dei dati personali l'associazione Società Nazionale di Salvamento alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle fotografie scattate durante le attività dell'associazione (di seguito le Filmato e foto") ritraenti il citato minore....., sul sito internet dell 'Ist. formativo e della SOCIETA ' NAZIONALE DI SALVAMENTO, non per scopi pubblicitari ma Istituzionali finalizzati all'attività ASL SENSIBILIZZAZIONE AL PRIMO SOCCORSO. Nel contempo, i sottoscritti, ....., come sopra, confermano e

DICHIARANO

che la conservazione e l'utilizzo come sopra indicato delle foto e filmato e a titolo gratuito. La presente liberatoria / autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con raccomandata a.r. da inviare a " Società Nazionale di SALVAMENTO " via Muggia N° 33, 00195 Roma (RM). La madre del minore fotografato ..... Il padre del minore fotografato.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003. L'associazione " SOCIETA' NAZIONALE di SALVAMENTO " , con sede legale nella persona del presidente dell'associazione responsabile del trattamento dei dati personali, informa che i dati personali del minore e dei genitori, conferiti con la presente liberatoria saranno trattati con modalità cartacee e telematiche dall'associazione stessa, nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie suindicate, verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate nella su estesa liberatoria. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali e facoltativo. In qualsiasi momento e possibile esercitare tutti i diritti indicati dall'articolo 7 (1) del Decreto Legislativo 196/2003, in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati. Tali (diritti potranno essere esercitati inviando comunicazione scritta alla sede dell'associazione " Società Nazionale di Salvamento" in Via Muggia 33 00195 Roma (RM)

(do il consenso) Firma della madre del soggetto fotografato ..... (do il consenso) Firma del padre del soggetto fotografato .....

MODELLO INFORMATIVA PRIVACY

(Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Gentile Corsista,

ai sen si dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

1. Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di poter sostenere il corso di salvamento e per motivi assicurativi.

2. Modalità del Trattamento

Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemplan la possibilità di inoltrare a società terze che richiedono personale specialistico per attività lavorative.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori per poter stampare il brevetto di salvamento.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti saranno comunicati alla sede centrale della SOCIETA' NAZIONALE di SALVAMENTO.

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Direttore di sezione Marco Gigante con sede Via Muggia 33 00195 Roma.

6. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; d) ottenere la limitazione del trattamento; e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; j) proporre reclamo a un'autorità di controllo. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a: Società Nazionale di Salvamento Roma Via Muggia 33 00195 Roma.

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

esprimo il consenso  NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprimo il consenso  NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali d enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell' informativa.

esprimo il consenso  NON esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Roma li.....

Per presa visione

Nome e Cognome (In stampatello) .....

Firma (.....)