



LICEO LAURA BASSI BOLOGNA

LIBERATORIA

Io sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il: _____

Residente a: _____ in Via: _____

Genitore di: _____

nato/a a: _____ il: _____

In relazione alla partecipazione audio/video/immagine di mio figlio/figlia alle attività didattiche e più nello specifico in quelle connesse con i progetti Erasmus+ organizzati e gestiti da codesto Istituto, senza ricevere alcun corrispettivo

AUTORIZZO

l'Istituto ed i docenti coinvolti ad effettuare riprese audio/video/foto per l'ottimale svolgimento dei progetti stessi e la loro diffusione in ambito didattico (pubblicazione su siti dedicati, documentazione, convegni, seminari, premiazioni ed altro).

Data e luogo: _____

Firma _____