

L.HUBpark Centro Giovani

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in via _____ a _____ (____),
genitore di _____ nato/a a _____ il _____

AUTORIZZO

mio/a figlio/a a frequentare il Centro Giovani L.HUBpark di Lignano Sabbiadoro,
con sede in viale Europa, 102

Riferimento telefonico genitori: _____

Cellulare figlio/a: _____

Si informa che, durante lo svolgimento delle attività, potranno essere effettuate riprese foto e video. Per tale ragione vi invitiamo a leggere quanto sotto riportato e a esprimere il consenso alla pubblicazione delle foto e dei video.

- Le immagini saranno memorizzate su archivio informatico e supporti digitali;
- Le immagini saranno usate per la creazione di articoli, video, documentazione sull'attività svolta e potranno essere trasmesse a giornali, emittenti locali, etc e pubblicate nel web;
- Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Lignano Sabbiadoro. Responsabile del trattamento è Codess Friuli Venezia Giulia Cooperativa Sociale Onlus.
- Le immagini saranno conservate per 10 anni.

Si **No**

Autorizzo la Città di Lignano Sabbiadoro e la Coop. Codess FVG alla realizzazione di fotografie o filmati in cui compaia mio/a figlio/a nell'arco delle attività del progetto consentendone la pubblicazione e la divulgazione mediante i canali informativi e web.

Si **No**

Autorizzo mio/a figlio/a ad accedere e a uscire in modo autonomo dal L.HUBpark Centro Giovani, sollevando il personale dalla responsabilità dell'obbligo di vigilanza.

Data ___/___/___

FIRMA _____