



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
LUIGI GALVANI
Via F. Gatti, 14 - 20162 Milano
email miis05400x@istruzione.it pec MIIS05400X@PEC.ISTRUZIONE.IT
Tel. 02 6435651/2/3 Fax 02 6432058
Cf 02579690153

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "L. GALVANI" - MILANO

DICHIARAZIONE LIBERATORIA STUDENTI/ESSE MINORENNI (da compilare e consegnare al Dirigente Scolastico dell'IIS Galvani Milano tramite il coordinatore di classe)

Il/La sottoscritt _____
genitore/tutore dello/a studente/ssa _____
classe _____ indirizzo di studio _____

AUTORIZZA:

l'IIS "Galvani" di Milano alla creazione di una casella e-mail del tipo cognome.nome@domino.ext al proprio/a figlio/a nonché l'utilizzo, da parte dell'alunno/a suindicato, della piattaforma Google Classroom, gestita dall'IIS L. "Galvani" di Milano.

DICHIARA:

- di essere a conoscenza che questo servizio online sarà limitato al lavoro scolastico e potrà essere monitorato dai docenti;
- di essere a conoscenza che le credenziali di accesso saranno comunicate direttamente allo/a studente/ssa, che dovrà custodire con cura e riservatezza;
- di conoscere ed accettare le regole d'uso della piattaforma Google Classroom;
- di conoscere ed accettare il divieto di utilizzo della piattaforma per gestire dati e comunicazioni a carattere personale;
- di conoscere ed accettare le regole fissate dalla scuola per l'accesso al dominio.ext pubblicate nel sito <https://www.iisgalvanimi.edu.it/menu-principale/regolamenti>, che, con la presente, si accettano in modo integrale.

COMUNICA:

che l'indirizzo di posta elettronica personale dello/a studente/ssa, da utilizzare in caso di smarrimento della password, è il seguente (scritto in maiuscolo, in modo leggibile) _____

Si sollevano l'Istituto e l'amministratore di rete da ogni responsabilità derivante dall'uso improprio del suddetto account che potrà avere **finalità esclusivamente didattiche** e potrà essere in qualsiasi momento sospeso o disattivato per insindacabile decisione del dirigente scolastico e/o dell'amministratore di rete. In qualsiasi momento potrà essere richiesta la cancellazione dell'account e di tutti i dati ad esso collegati.

Milano, _____

Firma del genitore/tutore _____

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità che non sussistono pareri contrari da parte di altra persona che esercita la legittima responsabilità genitoriale nei confronti dello/a studente/ssa sopra indicata.

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE REGOLE NETIQUETTE

Io sottoscritto/a _____

studente/ssa della classe _____ indirizzo di studio _____

dell'IIS L. "Galvani" di Milano

dichiaro di conoscere e accettare le regole di comportamento elencate

nelle NETIQUETTE (Regola 5 pubblicata nel sito www.istitutogalvani.gov.it/menu-principale/regolamenti).

Si allega copia (fronte-retro) del documento di riconoscimento del genitore. Le richieste prive di copia del documento di riconoscimento non saranno prese in considerazione.

Milano, _____

Firma _____

La copia del documento verrà trattenuta dall'Istituto all'interno del fascicolo personale dello studente/ssa al solo fine documentativo e non verrà in alcun modo trasmessa a terzi. (v. Informativa privacy pubblicata sul sito internet dell'Istituto.)

N.B.: Per dominio.ext si intende il dominio vigente che potrebbe subire variazioni.