

DICHIARAZIONE DI ASSISTENZA E RESPONSABILITA'

Io sottoscritto (genitore) _____
sentito il medico di base, dichiaro che mio figlio/a _____ ha o non
ha particolari problemi di salute _____ o mio figlio/figlia
è allergico a _____ o ad alcuni cibi:
Si No

Se si indicare quali:

E' certificato dai servizi sanitari e necessita di assistenza individuale: Si No

Data _____ Firma _____

Informativa D.Lgs. 196/2003 : i dati trattati nel modulo d'iscrizione sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati raccolti.

Il personale del CENTRO ESTIVO declina ogni responsabilità per lo smarrimento di oggetti o
indumenti (si consiglia pertanto di non portare oggetti di valore o di facile perdita e, ove possibile,
di indicare il nome sopra di essi)

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto autorizza il figlio a partecipare a tutte le attività indicate nel programma del Centro Estivo, all'interno della sede ed all'esterno di queste aree previa comunicazione ai genitori. Non sono ammesse variazioni ai ritmi, tempi e metodi di lavoro, che possano interferire con le attività del gruppo. In caso di variazioni per necessità o emergenza le educatrici dovranno essere avvertite anticipatamente. La Cooperativa FIDES, a suo insindacabile giudizio, informando i genitori, si riserva la possibilità di dimettere in qualsiasi momento il/la ragazzo/a il cui comportamento sia ritenuto scorretto o irresponsabile o che arrechi danno a terzi. Il programma delle attività potrà subire delle variazioni in base ad eventuali esigenze organizzative e alle condizioni meteorologiche. Le educatrici NON possono somministrare medicinali di qualsiasi natura.

Data _____ Firma _____

Autorizzare il proprio figlio ad uscire dal Centro Estivo da solo, con mezzi propri, per tutto il periodo di iscrizione al Centro stesso: Si No

Oppure provvedere personalmente o delegare le seguenti persone a prelevare mio figlio all'uscita dal Centro Estivo, per tutto il periodo di iscrizione al centro stesso:

Cognome e Nome: _____

Cognome e Nome: _____

Cognome e Nome: _____

FIRMA DI AUTORIZZAZIONE: Data _____ FIRMA _____

Il genitore autorizza , inoltre, l'utilizzo di macchine fotografiche e/o telecamere, da parte degli animatori nell'ambito dei progetti e delle attività svolte.

FIRMA _____

Informativa sulla privacy

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E RELATIVA MANIFESTAZIONE DI CONSENSO
DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003, N.196.

La informiamo, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" - che i dati personali da Lei forniti potranno essere oggetto di "trattamento", nel rispetto della normativa sopra richiamata e conformemente agli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività dell'associazione. In particolare il trattamento è finalizzato ad espletare pratiche di ammissione del minore presso le strutture medesime.

Il trattamento dei dati viene fornito mediante supporti informatici e telematici, sia attraverso documenti in formato cartaceo con logiche correlate alla finalità di cui sopra e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi.

FIRMA _____