



MODULO DI ISCRIZIONE

GIOCA L'ESTATE 2018 A MASERADA SUL PIAVE

Il/la sottoscritto/a:

Cognome Nome.....nato/a

il

residente a Prov.....in via/p.zza

.....n° Tel.....

Cell.1..... Cell 2

Mail.....in qualità di genitore (o di chi ne fa le veci)

accompagnatore del..... bambin.....:

Cognome..... Nome.....

nato/a a Prov..... il

frequentante la cl..... sez..... della scuola elem/media del plesso di

Chiede

L'iscrizione alle attività di GIOCA L'ESTATE 2018 A MASERADA SUL PIAVE

del/la proprio/a figlio/a come:

primo figlio

secondo figlio

terzo figlio

Cognome e nome:

Nelle seguenti settimane:

DALL' 11 AL 15 GIUGNO – GIOCA CANTA SUONA

DAL 18 AL 22 GIUGNO – GIOCA SPORT

DAL 25 AL 29 GIUGNO – GIOCA ARTE AMBIENTE

Con le seguenti modalità: (da compilare a cura dell'ufficio della cooperativa)

TEMPO PARZIALE senza pranzo (dalle 7.45 alle 12.30)	TEMPO PARZIALE con pranzo al sacco (dalle 7.45 alle 14.00)
€ 45,00 x n. settimane = €	€ 55,00 x n. settimane = €

AUTORIZZA

I... propri... figli... ad uscire dal Centro Ricreativo (barrare con una crocetta)

- con i propri genitori si no madre padre sorella/fratello
- con altre persone si (allegare documento di riconoscimento) no

Il personale si riserva il diritto di controllare il documento della persona delegata che viene a riprendere il bambino e la possibilità di trattenere il bambino in sede qualora i dati della persona non corrispondessero a quelli indicati dal sottoscrittore, a meno che non ci sia un consenso scritto da parte di chi ne esercita la patria potestà.

DICHIARA

(barrare con una crocetta)

1) che mio figlio/a.....ha /o non ha particolari problemi di salute;

Si no

2) che mio figlio/figlia soffre/non soffre di allergie.

Si no. Se sì, indicare quali ed esibire certificato medico;

3) che mio figlio/a soffre/ non soffre di intolleranze alimentari.

Si no. Se sì, indicare quali..... ed esibire certificato medico;

4) che mio figlio/a è certificato dalla Struttura Pubblica ai sensi della Legge 104 e necessita di assistenza individuale da parte dell'ulss.

Si no. In tal caso esibire dichiarazione degli organi competenti.

DATA.....FIRMA DEL GENITORE.....

ESONERA

Il personale della cooperativa da ogni responsabilità per lo smarrimento e/o la rottura di oggetti, giochi 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) non attinenti al servizio;

ESONERA

Da qualsiasi responsabilità la Fides soc.coop.soc. e il personale operativo per fatti/danni accaduti all'interno e all'esterno degli spazi utilizzati dai Centri Estivi, per comportamenti non adeguati al luogo di ritrovo.

AUTORIZZA

Inoltre, la cooperativa al consenso per l'esecuzione di foto del proprio figlio/a nell'ambito delle attività riguardanti il laboratorio, e autorizza l'eventuale pubblicazione in Internet solo ed esclusivamente nel sito ufficiale dell'associazione.

Il sottoscritto/a 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 DEL GENITORE.....

Informazione e accesso ai dati personali

Art. 13 REG UE 2016 / 679 (GDPR)

Il titolare del trattamento Fides Onlus, Società Cooperativa Sociale sita in Via Pastrengo, 14 – Carità di Villorba (TV) nell’ambito del rapporto di servizi instaurato tratterà i dati personali dell’interessato (figlio o soggetto su cui si eserciti la potestà) anche sensibili, in particolare dati idonei a rivelare lo stato di salute. Il titolare è contattabile ai seguenti riferimenti: telefono 0422 609282 / 348 5446157 o all’indirizzo di posta elettronica info@fides-assistenza.org.

Le finalità del trattamento saranno necessarie per la valutazione dell’inserimento e per la gestione dell’interessato, in qualità di fruitore nell’ambito di progetti socio educativi – ricreativi che potranno consistere anche nella rilevazione dello stato di salute (allergie e / o intolleranze alimentari e / o patologie particolari certificate e non) e per adempimenti amministrativo contabili. Nell’ambito del servizio offerto i dati potranno essere comunicati a Regione, Provincia, Comune, Comitati dei genitori e / o committenti / referenti della cooperativa al fine di ottemperare a tutti gli obblighi legali e istituzionali e di comunicazione previsti. La base del trattamento per le finalità indicate consiste nel consenso esplicito dell’interessato e agli obblighi di legge cui è soggetto il titolare. La durata della conservazione delle informazioni in nostro possesso segue i termini di legge previsti per la dismissione della documentazione in oggetto. La comunicazione dei dati ed il relativo consenso è requisito necessario per la instaurazione del rapporto con Fides Società Cooperativa Sociale. L’interessato ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali e di esercitare altri diritti come la rettifica o la cancellazione ma solo nelle forme, con i limiti e nei modi previsti dalle materie legali vigenti, l’interessato ha comunque sempre diritto di reclamo presso un’ autorità di controllo.

Nell’ambito delle attività ricreative e istituzionali, anche in occasione di uscite e / o momenti formativi, potranno essere raccolte immagini, foto e video per finalità educative, pedagogico didattiche e di divulgazione interna come pubblicazioni, invece in relazione a strumenti di diffusione come i social network (v. Facebook e Whatsapp) e altri strumenti interattivi, sarà cura dei responsabili incaricati evitare di inquadrare volti o altri caratteri fisici identificativi. Nel contesto di eventi e / o progetti organizzati dalla Cooperativa Fides o altre situazioni, i genitori o altri congiunti presenti non dovranno divulgare filmati che possano riprendere soggetti diversi dai propri familiari, in questi casi Fides Società Cooperativa non risponderà di eventuali problematiche legate alla riservatezza connesse.

Per trattamento dei dati personali si intende qualunque operazione o complesso di operazioni, svolti con o senza l’ausilio o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l’organizzazione, la conservazione, l’elaborazione, la modificazione, la selezione, l’estrazione, il raffronto, l’utilizzo, l’interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distribuzione di dati personali, oppure la combinazione di due o più di tali operazioni.

Eventuali variazioni, integrazioni e aggiornamenti relativi al Titolare del trattamento, ai Responsabili, nonché le eventuali modifiche sostanziali relative ai trattamenti, alle categorie dei soggetti a cui i dati vengono comunicati, saranno resi noti tramite note informative e modulistica che verranno esposte e messe a disposizione presso la struttura sede di svolgimento dell’attività.

Con la presente quindi La invitiamo a compilare il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali da parte del servizio di Centro Estivo, poiché, l’eventuale rifiuto o mancata restituzione dell’autorizzazione debitamente compilata e firmata prevede l’impossibilità del bambino a usufruire del servizio stesso.

CONSENSO DELL’INTERESSATO ART. 7 e 9 lettera a) REGOLAMENTO UE 2016 / 679 CENTRO “GIOCA L’ESTATE 2018” A MASERADA SUL PIAVE

Visto il documento di Informazione e accesso ai dati presta il proprio consenso al trattamento nelle forme e nei modi ivi indicati.

Il sottoscritto (padre) _____
Cognome e nome nato/a a il

La sottoscritta (madre) _____
Cognome e nome nato/a a il

esercenti la potestà,

Esprimono il Loro consenso

al trattamento e alla comunicazione dei dati personali del/la bambino/a

_____, nato/a a _____ il _____

iscritto/a presso il Centro Estivo,, nonché di eventuali altri dati relativi alla situazione familiare del/la bambino/a che sono stati forniti all'atto dell'iscrizione.

Villorba, lì _____

Firma di entrambi i genitori
(esercenti la potestà)

