



MODULO D'ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2017

Il sottoscritto _____ nato a _____ (_____)

residente in _____ (_____) Via _____ N° _____

C.F. _____

In qualità di genitore di

Nome e Cognome _____ Data di nascita _____

C.F. _____

residente a _____ Via _____

Padre _____ Tel. _____

Madre _____ Tel. _____

e.mail _____

Persone che, oltre i genitori, possono ritirare il bambino:

CHIEDO CHE VENGA ISCRITTO/A AL CENTRO ESTIVO PER IL SEGUENTE PERIODO:

INTERO MESE DAL DAL 3 AL 28 LUGLIO

1° SETTIMANA DAL 3 AL 7 **2° SETTIMANA DAL 10 AL 14**

3° SETTIMANA DAL 17 AL 21 **4° SETTIMANA DAL 24 AL 28**

ORARIO: **tempo pieno dalle 7.45 alle 16.00 con mensa**

tempo part-time dalle 7.45 alle 14.00 con mensa

ALIMENTAZIONE

Ha intolleranze alimentari? Se sì per quali alimenti _____

Si ricorda che in caso affermativo la certificazione dovrà essere consegnata all'inizio del campus estivo

DATA _____

FIRMA _____



Informativa ai sensi del D. lgs 30/06/2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Gentile genitore,

come previsto dal D.lgs 196/2003 il trattamento delle informazioni che riguardano suo figlio/a sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti. In articolare i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali (art. 26)

Ai sensi dell'art. 13 del predetto decreto, le forniamo quindi le seguenti informazioni.

1. Finalità del trattamento

I dati personali e sensibili che vengono richiesti e che sono o saranno successivamente da Voi comunicati, sono necessari per l'attuazione del servizio di centro estivo.

2. Modalità del trattamento dei dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati di Vs. figlio/a è effettuato con o senza l'ausilio di strumenti informatici e, comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

3. Comunicazione a terzi dei dati personali di Vs. figlio/a

Alcuni dei dati sensibili sopra indicati, potranno essere resi noti ad enti con i quali si collabora al fine di un corretto svolgimento degli interventi richiesti.

4. Rifiuto conferimento dati

Il conferimento da parte Sua dei dati e il consenso alla realizzazione di fotografie ha natura facoltativa.

L'eventuale rifiuto comporterà limitazioni all'erogazione del servizio.

5. Titolare e Responsabile del trattamento

Titolare del trattamento dei dati personali è "Società Cooperativa Sociale S. Eurosia" con sede in Terni via Gabelli 38, rappresentata da Marotta Maria Cristina. Le richieste di cui all'art. 7 vanno indirizzate per iscritto al Responsabile del trattamento presso la sede legale.

Il/la Sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 D. lgs 196/2003, l'interessato:

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili e di quelli del proprio figlio/a per i fini indicati

Do il consenso

Nego il consenso

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati del proprio figlio/a per le finalità e ai soggetti indicati (educatori)

Do il consenso

Nego il consenso

- presta il suo consenso alla eventuale realizzazione di fotografie del proprio figlio/a per i fini indicati (documentazione fotografica delle attività svolte al centro estivo)

Do il consenso

Nego il consenso

- presta il consenso alla eventuale diffusione in forma anonima di fotografie del proprio figlio/a (consegna del materiale fotografico ai partecipanti del centro estivo)

Do il consenso

Nego il consenso

Data _____

Firma _____

Autorizzazione uscite, gite, piscina e ritiro bambino.

Per le uscite ed escursioni, giornate in piscina e gite in programma nel periodo in cui lo stesso è iscritto al centro estivo.

Autorizzo

Non autorizzo

Dichiaro inoltre che, oltre a noi genitori, le persone autorizzate al ritiro del bambino a fine giornata sono quelle sopra indicate

Con la sottoscrizione del presente modulo il richiedente conferma di aver preso visione dell'informativa della privacy e di esprimere il consenso del trattamento dei dati sopra indicati.

Data _____

Firma _____



SCUOLA MATERNA "S. ANNA"
VIA DEL TRIBUNALE 66 – 05029 SAN GEMINI (TR)
Tel. 347 9662102