

La Rondine Cooperativa sociale Città di Castello (PG)	ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO VOLTERRANO	GS M Centri Estivi Cod 003f Rev. 1 del 15/04/2011
--	--	---

 N° Prot.

 Anno 2017

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____
 genitore di RESIDENTE A _____ VIA _____ N° _____
 (bambino) (bambino)
 numeri di NATO A _____ IL _____
 riferimento TEL. _____
 TEL. _____

ISCRIVE

il proprio figlio/a al Centro Estivo negli orari e nel periodo di seguito indicati.

AUTORIZZA

sotto la propria responsabilità, il proprio figlio a partecipare alle attività del Centro Estivo nell'orario e nel periodo di seguito indicato.

DELEGA

le seguenti persone al ritiro del proprio figlio

Nome Cognome

1		TEL. _____
2		TEL. _____
3		TEL. _____

Il ritiro del minore da persone diverse da quelle sopra indicate deve essere preventivamente autorizzato dal genitore o da chi ne fa le veci e consentito esclusivamente dietro presentazione di un documento di identità valido.

Informazioni utili:

Intolleranze e/o allergie alimentari e/o
 eventuale uso di farmaci _____ si no
 (allegare certificato medico)

Il bambino nuota autonomamente _____ si no

SEDE DEL CENTRO ESTIVO: EX SCUOLA INFANZIA VOLTERRANO

L'iscrizione può essere per una o per più settimane con orario part time o full time con o senza mensa.

Firma del Genitore o chi ne fa le veci

Data ____/____/____

La Rondine Cooperativa sociale Città di Castello (PG)	ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO VOLTERRANO	GS M Centri Estivi Cod 003f Rev. 1 del 15/04/2011
--	--	---

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS. 30/06/2003 N. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 30/06/2003 n. 196, Vi informiamo che i dati personali da Voi forniti a questa Cooperativa potranno formare oggetto di trattamento, in conformità a quanto stabilito dal "Codice in materia di protezione dei dati personali" D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196 e ai relativi obblighi di riservatezza. In particolare i dati da Lei rilasciati verranno utilizzati per:

- Fatturazione e adempimento di obblighi fiscali e contabili discendenti dal contratto;
- Gestione ed organizzazione delle attività ricreative e terapeutiche previste all'interno dei servizi offerti dalla Cooperativa;

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, lett. B) e C) del D. Lgs. 196/03, Vi facciamo presente che Il conferimento dei dati ha carattere obbligatorio, e che l'eventuale rifiuto a conferire i dati e il mancato rilascio del consenso al trattamento dei suddetti dati, comporterà l'oggettiva impossibilità per questa Cooperativa di adempiere alle attività di assistenza previste dal Servizio.

Il trattamento di cui sopra potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati e comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni posti dall'art. 11 del Codice, tutte le operazioni previste dall'art. 4 (comma 1, lettera a) del Codice, necessarie al trattamento in questione. Inoltre i dati da Lei forniti potranno essere comunicati a soggetti terzi incaricati dalla Nostra Cooperativa di assolvere in tutto o in parte gli obblighi assunti con il contratto o a questi connessi.

Titolare del trattamento è **COOPERATIVA LA RONDINE** con sede in Via Pier della Francesca n° 32, 06012 Città di Castello (PG) tel: 075/8520735, presso cui potrete rivolgerVi per conoscere l'elenco dei soggetti Responsabili del trattamento e per eventuali informazioni in merito alle modalità del trattamento. Al Titolare dei dati sarà garantito, in ogni momento, l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. in oggetto.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D. LGS. 30/06/2003 N. 196. (obbligatorio)

Il/la Sottoscritto/a _____, nel trasmettere alla Cooperativa La Rondine i dati propri e/o del proprio familiare/assistito non avente capacità giuridica, acconsente al loro trattamento da parte della stessa secondo quanto riportato nell'informativa di cui sopra.

Presta inoltre il Suo consenso a comunicare i sopracitati dati ai seguenti soggetti:

- 1-
- 2-
- 3-

Data _____

Firma _____

Nello svolgimento dei servizi potranno essere raccolte **immagini foto e video** dei partecipanti alle attività ricreative e/o terapeutiche – assistenziali che verranno trattate secondo quanto previsto D. Lgs. 196/2003 e consegnate esclusivamente ai diretti interessati o, in mancanza di capacità giuridica, ai loro genitori/tutori. Inoltre le foto potranno essere esposte all'interno della struttura frequentata.

La raccolta di tali dati sarà effettuata mediante macchine e telecamere digitali, e le immagini saranno trattate mediante strumenti informatici.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI IMMAGINI FOTO E VIDEO AI SENSI DEL D. LGS. 30/06/2003 N. 196. (facoltativo)

Il/la Sottoscritto/a _____, nel trasmettere alla Cooperativa La Rondine i dati propri e/o del proprio familiare non avente capacità giuridica, acconsente al loro trattamento da parte della stessa secondo quanto riportato nell'informativa di cui sopra.

Data _____

Firma _____

La Rondine Cooperativa sociale Città di Castello (PG)	ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO VOLTERRANO	GS M Centri Estivi Cod 003f Rev. 1 del 15/04/2011

ASSICURAZIONE (valida per tutto il periodo)	€ 20,00 <input type="checkbox"/>
Firma Genitore _____	Firma Referente _____

SETTIMANA DAL 19 AL 23 GIUGNO			
		Firma Genitore	Firma Referente
full time	€ 60	_____	_____
TRASPORTI	€ 10	note	_____
SETTIMANA DAL 26 GIUGNO AL 30 GIUGNO			
		Firma Genitore	Firma Referente
full time	€ 60	_____	_____
TRASPORTI	€ 10	note	_____
SETTIMANA DAL 3 AL 7 LUGLIO			
		Firma Genitore	Firma Referente
full time	€ 60	_____	_____
TRASPORTI	€ 10	note	_____
SETTIMANA DAL 10 AL 14 LUGLIO			
		Firma Genitore	Firma Referente
full time	€ 60	_____	_____
TRASPORTI	€ 10	note	_____
SETTIMANA DAL 17 AL 21 LUGLIO			
		Firma Genitore	Firma Referente
full time	€ 60	_____	_____
TRASPORTI	€ 10	note	_____
SETTIMANA DAL 24 AL 28 LUGLIO			
		Firma Genitore	Firma Referente
full time	€ 60	_____	_____
TRASPORTI	€ 10	note	_____

La Rondine Cooperativa sociale Città di Castello (PG)	ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO VOLTERRANO	GS M Centri Estivi Cod 003f Rev. 1 del 15/04/2011

NOME BAMBINO

COGNOME BAMBINO

Dati del genitore per Fatturazione

NOME

COGNOME

INDIRIZZO

CODICE FISCALE del genitore

CELLULARE

EMAIL
