



# ESTATE CON LA BARCHETTA

## MODULO ISCRIZIONE CENTRI ESTIVI FIESOLE 2019

Io sottoscritto/o in qualità di  madre  padre  tutore

del bambino/a:

COGNOME: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_  F  M

NATO/A A: \_\_\_\_\_ IL: \_\_\_\_\_

RESIDENTE A: \_\_\_\_\_

VIA: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

*chiedo l'iscrizione dello stesso ai Centri Estivi ESTATE CON LA BARCHETTA 2019 per il periodo:  
(segnare con una X il/i turno/i desiderato/i o i giorni di frequenza libera):*

### LUGLIO

|            |             |              |              |               |
|------------|-------------|--------------|--------------|---------------|
|            |             |              |              |               |
| 1-5 LUGLIO | 8-12 LUGLIO | 15-19 LUGLIO | 22-26 LUGLIO | 29/7-2 AGOSTO |

### SETTEMBRE

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
|                 |                 |
| 2 - 6 SETTEMBRE | 9- 13 SETTEMBRE |

CON LA SEGUENTE MODALITÀ DI FREQUENZA (*segnare con una X la modalità desiderata*):

|                          |  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Tempo pieno (8.30-16.30)   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> | Tempo parziale senza pranzo (8.30 - 12.30)   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> | Tempo parziale con pranzo (8.30 - 14.00 oppure 12.00 - 16.30)  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> | Frequenza libera nei seguenti giorni ( <i>scrivere le date desiderate nei quadretti sottostanti</i> ): |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

NOTE da segnalare agli educatori, eventuali INTOLLERANZE ALIMENTARI o NECESSITA' di FARMACI SALVAVITA (allegare prescrizione medica)

|  |
|--|
|  |
|  |

Dati del genitore/tutore richiedente:

COGNOME: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

NATO/A A: \_\_\_\_\_ IL: \_\_\_\_\_

RESIDENTE A: \_\_\_\_\_

VIA: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_ TEL. CASA: \_\_\_\_\_

TEL.CELL. : \_\_\_\_\_ / TEL. altro familiare \_\_\_\_\_

## INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del “Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” (da ora in poi GDPR)

### 1) MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

La informiamo che i dati verranno trattati con il supporto dei seguenti mezzi: a) Cartacei (pubblicazioni eventi, giornalini cartellonistica, ecc.) b) Informatici (pubblicazioni web, ecc.) con le finalità descritte sopra.

### 2) BASE GIURIDICA

Il conferimento dei dati è non obbligatorio, ma facoltativo.

### 3) CATEGORIE DI DESTINATARI

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento di obblighi di legge e contrattuali, tutti i dati raccolti ed elaborati potranno essere comunicati esclusivamente per le finalità sopra specificate alle seguenti categorie di interessati: - Incaricati interni per finalità raccolta - Addetti stampa/responsabili sito ev. incaricati dall'Associazione

### 4) PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati raccolti verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati (“principio di limitazione della conservazione”, art.5, GDPR) e/o per il tempo necessario per obblighi di legge. La verifica sulla obsolescenza dei dati conservati in relazione alle finalità per cui sono stati raccolti viene effettuata periodicamente.

### 5) DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) e della normativa nazionale, l'interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti: - richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano (diritto di accesso); - conoscerne l'origine; - riceverne comunicazione intelligibile; - avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento; - richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti; - nei casi di trattamento basato su consenso, ricevere i propri dati forniti al titolare, in forma strutturata e leggibile da un elaboratore di dati e in un formato comunemente usato da un dispositivo elettronico; - il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo. Le richieste vanno rivolte al Titolare del trattamento. Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è l'Associazione di Promozione Sociale LA BARCHETTA.

- Dichiaro di esercitare la responsabilità genitoriale del minore di cui si chiede l'iscrizione*
- Dichiaro che la presente richiesta viene fatta in accordo tra tutti coloro che esercitano la responsabilità genitoriale*
- Dichiaro di aver preso visione e di acconsentire al trattamento dei dati personali come da informativa PRIVACY allegata in nome e per conto di tutti coloro che esercitano la responsabilità genitoriale*

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

N.B. Nel caso di genitori separati è richiesto l'accordo e il consenso di entrambi.