

GIOCANDO SI IMPARA

Il sottoscritto,
codice fiscale, residente a
prov. in via N. civ. telefono/cellulare
..... E-mail in qualità di
genitore/tutore del bambino/a..... nato/a a
..... il

premessi che

- La Cooperativa Sociale P.A.GE.F.HA. onlus intende avviare un centro estivo, con lo scopo di accogliere i bambini durante il periodo dal 25 agosto al 12 settembre.
- La cooperativa sociale P.A.GE.F.HA. onlus per la realizzazione del progetto impiegherà il proprio personale qualificato;
- La sede dove verrà realizzato il centro estivo è l'asilo nido comunale "l'Albero dei Sogni"

autorizza

il/la bambino/a sopra indicato/a a frequentare il centro estivo gestito dalla Cooperativa Sociale P.A.GE.F.HA. onlus.

Si precisa inoltre che il minore ha una disabilità certificata. SI NO

Monteprandone, li _____

In Fede

Informativa sulla responsabilità genitoriale

In riferimento agli artt. 316 co.1, 337 ter co. 3, 337 quarte co. 3 del codice civile dichiaro di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile sopra richiamate in materia di responsabilità genitoriale.

Monteprandone, li _____

In Fede

Firma del sottoscrittore

Nome e Cognome dell'altro genitore/tutore in possesso della patria potestà
_____ C.F. _____

Firma dell'altro genitore: _____

La compilazione del presente modulo di domanda d'iscrizione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 445/2000 e sue modificazioni.

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ' IN CORSO DI VALIDITÀ' DEI SOTTOSCRITTORI (ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI IN POSSESSO DELLA PATRIA POTESTÀ').

Il presente modulo d'iscrizione, firmato in ogni sua parte, deve essere consegnato a mano ENTRO E NON OLTRE il giorno 30/06/2025 alle ore 18.00 presso il Centro Crescendo sito in Viale de Gasperi 253/F a Centobuchi (vicino Banca Bper).

CENTRO ESTIVO “GIOCANDO SI IMPARA”

COGNOME E NOME DEL PARTECIPANTE

ALLERGIE E INTOLLERANZE

PERSONE DELEGATE (ALLEGARE DOCUMENTI)

ALTRI NUMERI UTILI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Il sottoscritto/a: _____ nato il ___/___/___, a _____ Prov.(___), Residente a _____

Prov. (___), in via _____
in qualità di genitore (in caso di genitori separati immettere i recapiti telefonici del genitore affidatario o equiparato tale dal tribunale di competenza) * o figura esercitante patria potestà del minore:

(Nome e cognome) : _____ nato il ___/___/___, a _____ Prov.(___), Residente a _____

Prov. (___), in via _____
ai sensi degli artt. 7 ed 8 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (nel prosieguo, “GDPR”) ed in relazione all’informativa a Lei consegnata, ed allegata al presente, Siamo a chiederle di esprimere il Suo consenso.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l’informativa sul trattamento dei miei dati personali ed

esprimo il consenso **NEGO il consenso**
al trattamento dei dati personali del Minore (nome, cognome, altri dati di identificazione personali, immagini in forma fotografica o in forma di ripresa audiovisiva, che potrà includere o meno anche la voce del minore stesso) da parte della Cooperativa Sociale P.A.Ge.F.Ha. Onlus

FIRMA DEL GENITORE _____

esprimo il consenso **NEGO il consenso**
all'utilizzazione, diffusione e pubblicazione tramite il canale Internet (World Wide Web) dell'immagine del minore in forma fotografica e/o in forma di ripresa audiovisiva, che potrà includere o meno anche la voce del minore stesso, da parte della Cooperativa Sociale P.A.Ge.F.Ha. Onlus, e che saranno condivise con gli altri genitori dei minori partecipanti ai medesimi servizi, anche attraverso l'inserimento in canali internet dedicati.

FIRMA DEL GENITORE _____

esprimo il consenso **NEGO il consenso**
alla pubblicazione dell'immagine del minore in forma fotografica e/o in forma di ripresa audiovisiva, che potrà includere o meno anche la voce del minore stesso, su dépliant, brochure o siti internet atti a promuovere i servizi che la Cooperativa Sociale P.A.Ge.F.Ha. Onlus realizza.

FIRMA DEL GENITORE _____

La compilazione del presente modulo di consenso al trattamento dei dati personali avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 445/2000 e sue modificazioni

DATA ___/___/_____

FIRMA DEL GENITORE _____

**Informativa sulla responsabilità genitoriale*

In riferimento agli artt. 316 co.1, 337 ter co. 3, 337 quarte co. 3 del codice civile dichiaro di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile sopra richiamate in materia di responsabilità genitoriale

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

La Cooperativa Sociale P.A.Ge.F.Ha. Onlus con sede legale in Viale Indipendenza n° 42, 63100 Ascoli Piceno (in seguito, "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, Le rende la presente informativa ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, "GDPR").

1. Oggetto del Trattamento

Il Titolare tratterà i dati personali dei partecipanti ai servizi da noi proposti. Saranno inoltre trattati i dati dei genitori dei partecipanti minori nella misura in cui tale trattamento si renda necessario per l'ottenimento dei consensi relativi ai minori stessi per la partecipazione ai servizi da noi proposti. Saranno inoltre trattati i dati particolari, così come definiti negli artt. 9 e 10 del GDPR, a titolo esemplificativo lo stato di salute, quali l'appartenenza a categorie protette, o carichi pendenti. Tutti i dati saranno trattati dalla Società nei limiti indicati nella presente informativa.

2. Finalità del trattamento e natura del conferimento

I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

- 1) gestione della adesione, fruizione e partecipazione al servizio gestito dalla Cooperativa Sociale P.A.GE.F.HA. onlus ;
- 2) comunicazioni puntuali a personale medico sia per la gestione delle attività giornaliere che in casi di emergenza;
- 3) utilizzazione, diffusione e pubblicazione tramite il canale Internet (World Wide Web) dell'immagine dei partecipanti in forma fotografica e/o in forma di ripresa audiovisiva, che potrà includere o meno anche la loro voce, e che saranno condivise con gli altri genitori dei minori partecipanti ai medesimi servizi, anche attraverso l'inserimento in canali internet dedicati;
- 4) pubblicazione dell'immagine dei partecipanti in forma fotografica e/o in forma di ripresa audiovisiva, che potrà includere o meno anche la loro voce, su dépliant, brochure o siti internet atti a promuovere i servizi che la Cooperativa Sociale P.A.Ge.F.Ha. Onlus realizza. Per le finalità indicate Le chiederemo di esprimere i relativi consensi, se lo riterrà, in qualità di genitore esercente la potestà genitoriale sul partecipante ai nostri servizi.

3. Modalità di trattamento

Il trattamento dei dati personali è realizzato nel rispetto del quadro normativo, italiano ed europeo, a tutela dei dati personali. I dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo sia elettronico che telematico.

4. 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 in Italia ed, eventualmente, trasferiti all'estero, ma sempre all'interno della UE, esclusivamente per le finalità sopra specificate a:

- nostri dipendenti;
- personale medico in caso di emergenze;
- qualsiasi terza parte a cui assegniamo o trasferiamo uno qualsiasi dei nostri diritti o obblighi sempre nei limiti delle finalità del trattamento.

5. Luogo di conservazione dei dati

I dati personali sono conservati su server ubicati in Italia oppure in uno dei paesi della UE in cui dal 25/05/2018 è in vigore il Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR).

Il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati a terzi ricadenti in paesi extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili stipulando, se necessario, accordi che garantiscano un livello di protezione adeguato e/o adottando le clausole contrattuali standard previste dalla Commissione Europea. In tale caso verrà prontamente avvisato.

6. Periodo di conservazione dei dati

La Cooperativa Sociale P.A.Ge.F.Ha. Onlus., il Titolare, tratterà i suoi dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra e comunque per non oltre 10 anni dall'invio, da parte sua, delle informazioni in relazione alla partecipazione ai nostri servizi, oppure sino al momento in cui lei decidesse di esercitare il diritto di chiedere per iscritto la cancellazione delle stesse, salvo naturalmente che non si riveli necessario per adempiere ad un obbligo previsto dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria, un obbligo di legge non preveda altrimenti (in quest'ultimo caso si intende che il trattamento dei dati avverrà solo al fine di assolvere l'obbligo di legge e non più per le finalità di cui alla presente informativa).

7. Diritti dell'interessato

Relativamente ai dati medesimi si potranno esercitare i diritti previsti dagli artt.:

- 15 - "diritto di accesso dell'interessato";
- 16 - "diritto di rettifica";
- 17 - "diritto alla cancellazione";
- 18 - "diritto di limitazione al trattamento";
- 20 - "diritto alla portabilità dei dati"

del "Regolamento generale sulla protezione dei dati" 2016/679 ("GDPR") nei limiti ed alle condizioni previste dall'art. 12 del regolamento stesso. Se Lei intende esercitare uno dei diritti di cui sopra, può inviare una comunicazione indirizzata alla scrivente Società all'indirizzo email: cooperativasociale@pagefha.com indicando come oggetto "Privacy".

Ha anche il diritto di presentare un reclamo all'autorità competente per la protezione dei dati.

8. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei Suoi Dati è il Rappresentante Legale della scrivente Società.

ATTO DI DELEGA

Il sottoscritto in qualità di (madre, padre, tutore)
..... e il sottoscritto..... in qualità di (madre,
padre, tutore) del minore.....
regolarmente iscritto al Centro Estivo "GIOCANDO SI IMPARA" gestito dalla Cooperativa Sociale
PAGEFHA onlus sita in viale Indipendenza, 42 – 63100 - Ascoli Piceno e

DELEGANO le seguenti persone (max 2) a ritirare il/la proprio/a figlio/a:

- DOC. IDENTITA' N.....
- DOC. IDENTITA' N.....

PRENDONO ATTO che la responsabilità della Cooperativa cessa nel momento in cui il minore viene affidato alla persona delegata.

DICHIARANO di sollevare gli enti gestori del servizio da qualsiasi responsabilità.

ALLEGANO fotocopie dei documenti d'identità dei deleganti e delegati firmatari.

Si fa presente che, ai sensi delle leggi vigenti, non può essere delegata persona minore di 18 anni. I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono resi, nel rispetto delle norme sulla privacy di cui al D.Lgs 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

FIRMA DELEGANTI

DATA.....

MADRE.....

PADRE.....

TUTORE.....

NEL CASO FIRMI UN SOLO GENITORE:

Il firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali di chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, **DICHIARA** di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA.....