

ASSOCIAZIONE PORTE APERTE

Associazione di Promozione Sociale - Onlus

Lungarno Cesare Battisti, 17

(C/o Misericordia di Spicchio e Sovigliana)

Cod. Fisc. 91035770485 - Reg. Ufficio Registro n°a1 5509 del 10 dicembre 2010 - Variazione Reg. Ufficio Registro n° 1478 del 14 marzo 2012

LA COMPAGNIA DEL CIAO

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO "CENTRO ESTIVO 2012" C/O LA CASA DEL POPOLO DI SOVIGLIANA

Il/LA sottoscritto/a (padre/madre) _____
nato a _____ il _____ e residente a _____
via _____ n° _____ e codice fiscale _____
in qualità di genitore del/i seguente/i figlio/i, residente/i a _____ in Via _____ n° _____, chiede che lo/gli stesso/i possa/possano partecipare al "Centro Estivo 2012" nel periodo estivo 2012:

1 _____ nato/a a _____ il _____ che nel 2011/12 ha frequentato la classe ____ <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria I°grado partecipa al centro estivo: <table><tr><td>GIUGNO <input type="checkbox"/></td><td>LUGLIO <input type="checkbox"/></td><td>AGOSTO <input type="checkbox"/></td><td>SETTEMBRE <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>mattina <input type="checkbox"/></td><td>mattina <input type="checkbox"/></td><td>mattina <input type="checkbox"/></td><td>mattina <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td></tr></table> QUOTA: 5 € mezza giornata 9 € intera giornata Il minore soffre di allergie/intolleranze alimentari o di altro tipo? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO SE SÌ <u>SPECIFICARE QUALI:</u> _____	GIUGNO <input type="checkbox"/>	LUGLIO <input type="checkbox"/>	AGOSTO <input type="checkbox"/>	SETTEMBRE <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>
GIUGNO <input type="checkbox"/>	LUGLIO <input type="checkbox"/>	AGOSTO <input type="checkbox"/>	SETTEMBRE <input type="checkbox"/>													
mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>													
pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>													
intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>													

2 _____ nato/a a _____ il _____ che nel 2011/12 ha frequentato la classe ____ <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria I°grado partecipa al centro estivo: <table><tr><td>GIUGNO <input type="checkbox"/></td><td>LUGLIO <input type="checkbox"/></td><td>AGOSTO <input type="checkbox"/></td><td>SETTEMBRE <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>mattina <input type="checkbox"/></td><td>mattina <input type="checkbox"/></td><td>mattina <input type="checkbox"/></td><td>mattina <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td><td>pomeriggio <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td><td>intera giornata <input type="checkbox"/></td></tr></table> QUOTA: 5 € mezza giornata 9 € intera giornata Il minore soffre di allergie/intolleranze alimentari o di altro tipo? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO SE SÌ <u>SPECIFICARE QUALI:</u> _____	GIUGNO <input type="checkbox"/>	LUGLIO <input type="checkbox"/>	AGOSTO <input type="checkbox"/>	SETTEMBRE <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>
GIUGNO <input type="checkbox"/>	LUGLIO <input type="checkbox"/>	AGOSTO <input type="checkbox"/>	SETTEMBRE <input type="checkbox"/>													
mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>	mattina <input type="checkbox"/>													
pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>	pomeriggio <input type="checkbox"/>													
intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>	intera giornata <input type="checkbox"/>													

Telefono casa n° _____ per emergenze n° _____ Sig. _____

Dichiarano di aver preso visione del programma dell'iniziativa (orario dal lunedì al venerdì, ore 8.00-18.00, salvo variazioni concordate), nonché dei luoghi di svolgimento e che sarà propria cura tenersi aggiornati sulle modifiche e integrazioni dello stesso, in particolare per quanto riguarda le gite o specifiche attività in programma, mediante comunicazione scritta degli avvisi affissi nelle sedi dei Centri Estivi e/o consegnati ai figli.

I sottoscritti **delegano al ritiro dei propri figli** alla conclusione delle attività giornaliere dei Centri Estivi le seguenti persone maggiorenni:

Il/la Sig./a _____ nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in Via _____ n° _____ tel _____
In qualità di (eventuale grado di parentela o altro) _____

Il/la Sig./a _____ nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in Via _____ n° _____ tel _____
In qualità di (eventuale grado di parentela o altro) _____

Inoltre, i sottoscritti genitori:

- dichiarano che i seguenti figli _____ ,
sopra meglio generalizzati, **non** sono in grado di tornare autonomamente all'abitazione;
- valutato il grado di maturazione dei seguenti figli _____
sopra meglio generalizzati, l'ubicazione dei luoghi ove si svolgeranno le attività del Centro Estivo ed il percorso che devono compiere per il rientro a casa, hanno verificato e dichiarano che essi **sono in grado** di percorrerlo autonomamente, anche in considerazione del necessario addestramento ed educazione comportamentale ricevuti, e gli autorizzano quindi a tornare a casa da soli, **dispensando** pertanto i comuni, ogni altro soggetto giuridico che a qualsiasi titolo abbia parte nell'organizzazione e gestione, nonché le persone incaricate del servizio, da ogni responsabilità per fatti dannosi che ai propri figli possano derivare dopo l'uscita dalle sedi o altri luoghi di attività del Centro Estivo.

I sottoscritti si impegnano al pagamento della tariffa specificata e di € 5,00 di quota associativa annuale prevista per l'utilizzo del servizio.

(luogo e data)

....., Firma del genitore o di chi ne fa le veci

AUTORIZZAZIONE RIPRESA E UTILIZZO IMMAGINI

Gentili genitori,

Vi informiamo, ai sensi dell'articolo 13 del Dlgs. 30 giugno 2003 n° 196 recante disposizione a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (Legge sulla privacy), che le immagini riguardanti i partecipanti al Centro Estivo 2011 (fotografie, video) potrebbero essere utilizzate e trattate ai sensi di legge dall'Associazione, oltre che per finalità di documentazione interna, per le finalità inerenti all'organizzazione ed alla presentazione delle attività (attività didattiche, iniziative pubbliche, video di documentazione e pubblicazioni, anche con diffusione esterna). I suddetti trattamenti avverranno con modalità idonee a garantire l'anonimato delle persone. Nel caso in cui NON diate apposito consenso, le immagini personali non compariranno o verranno oscurate.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO la ripresa, l'utilizzo ed il trattamento, con le modalità sopraindicate, delle immagini personali delle persone iscritte con la presente domanda

_____ , _____

_____ (Firma)

INFORMATIVA ai sensi del D.Lgs 30.6.2003, n° 196 (Privacy)

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.6.2003, n° 196 ed in relazione ai dati personali che Vi riguardano, compresi quelli dei vostri figli, e che formeranno oggetto di trattamento, Vi informiamo di quanto segue:

- il trattamento è indispensabile ai fini della frequenza al "Centro Estivo".

I dati personali acquisiti possono essere fatti oggetto di comunicazione, nei casi e nei modi previsti dal D.Lgs. n° 196/2003, anche a soggetti esterni all'Ente attuativo degli interventi, che abbiano con quest'ultimo contratto per l'attuazione dei servizi o delle coperture assicurative relative al cittadino cui si riferiscono i dati stessi, per conto dell'Associazione. I dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche.