

CENTRO RICREATIVO ESTIVO 2021 PRIMARIA

MODULO DI ISCRIZIONE DA COMPILARE E FIRMARE IN OGNI SUA PARTE

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome della madre) _____

Nato/a a _____ il ___/___/___ C.F.: _____

Telefono _____ e-mail _____

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome del padre) _____

Nato/a a _____ il ___/___/___ C.F.: _____

Telefono _____ e-mail _____

CHIEDONO

l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a _____

Nato/a a _____ il ___/___/___ e residente a _____

in via _____ n° _____ C.F.: _____

AI SEGUENTI TURNI DEL CENTRO RICREATIVO ESTIVO 2021

Il pagamento va **EFFETTUATO ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE**. Sconti in caso di iscrizione di due o più **fratelli**. Il **rimborso** è possibile solo per mancata frequenza settimanale (5gg) per motivi di salute documentati da certificato del medico di base.

PRIMARIA c/o Scuola Primaria "A. Moro" Varedo

TURNO	(barrare le caselle interessate) PERIODO	TURNO (7:30 - 16:30)		Pre (7:30 - 8:30) compreso nella retta. Comunicare la frequenza per fini organizzativi	POST (16:30/18:30) ATTIVO CON MINIMO 20 BAMBINI	PART TIME (07:30 - 12:00)	FRATELLO/I TEMPO PIENO (7:30 - 16:30)	FRATELLO/I PART TIME (7:30 - 12:00)		
		€	€	€	€	€	€	€	€	€
1°turno	dal 14/06 al 18/06/2021	€ 89		voglio frequentare	€ 10	€ 40	€ 49	€ 20		
2°turno	dal 21/06 al 25/06/2021	€ 89		voglio frequentare	€ 10	€ 40	€ 49	€ 20		
3°turno	dal 28/06 al 02/07/2021	€ 89		voglio frequentare	€ 10	€ 40	€ 49	€ 20		
4°turno	dal 05/07 al 09/07/2021	€ 89		voglio frequentare	€ 10	€ 40	€ 49	€ 20		
5°turno	dal 12/07 al 16/07/2021	€ 89		voglio frequentare	€ 10	€ 40	€ 49	€ 20		
6°turno	dal 19/07 al 23/07/2021	€ 89		voglio frequentare	€ 10	€ 40	€ 49	€ 20		
7°turno	dal 25/07 al 30/07/2021	€ 89		voglio frequentare	€ 10	€ 40	€ 49	€ 20		
TOTALI		TOT. €			TOT. €	TOT. €	TOT. €	TOT. €	TOT. €	TOT. €

INVIARE IL MODULO DI ISCRIZIONE ALL'INDIRIZZO CREVAREDO@DUEPUNTIACAPO.IT

AD OGNI MODULO DI ISCRIZIONE VERRÀ ASSEGNATO UN NUMERO PROGRESSIVO IN BASE ALL'ORDINE DI ARRIVO.

I PAGAMENTI POTRANNO ESSERE EFFETTUATI SOLO TRAMITE BONIFICO BANCARIO (INDICARE NELLA CAUSALE I DATI ANAGRAFICI BAMBINO CON C.F. PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA INTESTATA OBBLIGATORIAMENTE AL MINORE STESSO)
 IBAN **IT21T030690960610000071074** INTESTATO A DUEPUNTIACAPO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

LE ISCRIZIONI SONO APERTE DA GIOVEDÌ 27 MAGGIO 2021 SINO A MERCOLEDÌ 9 GIUGNO 2021.

DOPO TALE DATA LA COOPERATIVA SI RISERVA DI ACCETTARE LE ISCRIZIONI SULLA BASE DELLA DISPONIBILITÀ DI POSTI RESIDUI PREVIA CONFERMA DELLA DISPONIBILITÀ CHE VERRÀ DATA VIA MAIL.

IL SERVIZIO CRE VERRÀ ATTIVATO CON UN NUMERO MINIMO DI 40 ISCRITTI (2CLASSI).

IN CASO DI NUMERI INSUFFICIENTI PER LA FORMAZIONE DI ULTERIORI CLASSI VERRÀ ATTIVATA UNA LISTA D'ATTESA.

IN RIFERIMENTO ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CRE SI DICHIARA CHE:

il/la proprio/a figlio/a **frequenta** nell'a.s. in corso la classe _____

- Primaria Secondaria I°

della scuola _____ Comune di _____

che per il **servizio mensa** risulta:

- già iscritto al servizio di refezione scolastica presso l'Ufficio Scuola del Comune di Varedo e fruisce di:
- dieta normale
 - dieta speciale per i seguenti motivi _____
 - In caso di dieta speciale dichiara altresì che la relativa documentazione sanitaria è già stata consegnata presso l'Ufficio Scuola del Comune di Varedo.
- NON iscritto al servizio di refezione scolastica e desidera fruire di:
- dieta normale
 - dieta speciale per i seguenti motivi _____

IMPORTANTE: (in caso di dieta speciale, consegnare la relativa documentazione sanitaria alla Duepuntiacaipo per la trasmissione al Centro Cottura).

(*compilare solo se il bambino/a è disabile*) che il/la proprio/a figlio/a, per il quale si chiede l'iscrizione al Centro Diurno, possiede una **certificazione di disabilità** e che nell'anno scolastico fruisce di:

- insegnante di sostegno
 educatore comunale

Altre informazioni utili:

- Delega il/la signor/a 1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

a ritirare il proprio figlio negli orari di uscita del CRE. (allegare copie documenti)

- acconsentono/non acconsentono (cancellare la voce che NON interessa; in caso di mancata indicazione verrà considerata l'opzione "acconsentono") che il/la proprio/a figlio/a sia filmato/a e/o fotografato/a nel corso delle attività del Centro e che le suddette riprese e/o fotografie siano utilizzate dalla Duepuntiacaipo a scopo documentale e didattico.
- autorizzano/non autorizzano (cancellare la voce che NON interessa; in caso di mancata indicazione verrà considerata l'opzione "autorizzano") la pubblicazione di tali fotografie/riprese su quotidiani, giornali locali, sul periodico comunale o sito web della Duepuntiacaipo nell'ambito di articoli inerenti alle iniziative.

I firmatari dichiarano di aver ricevuto le informazioni relative al trattamento dei dati personali previste dagli articoli 13 e 14 del regolamento protezione dati 2016/679.

Data ___ / ___ / ___

Firma Madre (o di chi esercita la responsabilità genitoriale) _____

- BARRARE SE COMPILATO ONLINE** firma autografa sostituita a mezzo stampa. ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Firma Padre (o di chi esercita la responsabilità genitoriale) _____

- BARRARE SE COMPILATO ONLINE** firma autografa sostituita a mezzo stampa. ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

N.B.: In caso di firma di un solo genitore il firmatario autorizza anche per conto dell'altro, esonerando la Cooperativa da qualsiasi responsabilità a riguardo.

INFORMATIVA ALL'INTERESSATO EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO GENERALE PER LA PROTEZIONE DEI DATI 2016/679

Egregio Sig. / Gentile Sig.ra _____,

la Duepuntiacafo, con sede a Paderno Dugnano, in via Ugo La Malfa n. 5/B, C.F. 09179070157, nella persona della signora Barbara Bricchi, presidente e rappresentante legale, in qualità di contitolare del trattamento dei dati, La informa che i dati a Lei richiesti, trattati in modo lecito e secondo correttezza, sono necessari per lo svolgimento del servizio di Centro Ricreativo Estivo, promosso dal Comune di Varedo, da considerarsi contitolare del trattamento, che ha affidato il servizio in concessione mediante determina alla cooperativa Duepuntiacafo.

La Duepuntiacafo chiede il conferimento solo di dati necessari per lo svolgimento del servizio e può venire a conoscenza di dati rientranti nelle categorie particolari di cui all'articolo 9 del regolamento europeo, quali quelli sulla salute degli iscritti al servizio. Il trattamento di eventuali altri dati, per esempio la pubblicazione di fotografie e di video, non avviene se non previa acquisizione del relativo consenso.

I dati trattati non saranno trasferiti in paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

La contitolare, eseguita una valutazione sull'impatto che i trattamenti eseguiti, ivi compresi quelli degli utenti di questo servizio, esercita sui diritti e sulle libertà degli interessati, dichiara di aver adottato delle misure adeguate al livello di rischio individuato e di eseguire tutti i trattamenti in maniera conforme alle prescrizioni di cui al regolamento europeo.

L'interessato, tramite chi esercita la responsabilità genitoriale, in relazione ai suoi dati può chiedere di esercitare questi diritti:

- accesso (articolo 15);
- limitazione, cancellazione (oblio), rettifica o aggiornamento (articolo 16, 17 e 18);
- opposizione al trattamento (articolo 21);
- revoca del consenso (articolo 7);
- portabilità (articolo 20);
- presentazione di un reclamo all'autorità di controllo (articolo 77).

Per l'esercizio di tali diritti Lei può rivolgersi al responsabile della protezione dei dati, ovvero a Daniele Consoletti, nato a Rho il 24 gennaio 1970, con studio a Rho, in via Santorre di Santarosa n. 1, sempre reperibile all'indirizzo di posta elettronica avvocatoconsoletti@tiscali.it e al numero di telefono 02 9304277, lasciando un messaggio per essere richiamati in caso di assenza.

Alla cessazione del servizio i dati saranno cancellati (ovvero pseudonimizzati), a eccezione di quelli che è necessario utilizzare per l'espletamento degli adempimenti fiscali e per obbligo di legge e in tal caso solo fino a che la legge ne impone la conservazione.

Varedo, li _____

Il titolare del trattamento

Barbara Bricchi

firma autografa sostituita a mezzo

ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Madre (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

BARRARE SE COMPILATO ONLINE

firma autografa sostituita a mezzo stampa. ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Padre (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

BARRARE SE COMPILATO ONLINE

firma autografa sostituita a mezzo stampa. ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

In caso di firma di un solo genitore il firmatario autorizza anche per conto dell'altro, esonerando la Cooperativa da qualsiasi responsabilità a riguardo.