

Io sottoscritto/a _____ fornisco a le seguenti autorizzazioni per mio/a figlio/a:

5) AUTORIZZAZIONE A PRENDERE IL BAMBINO

NOMI E RECAPITI TELEFONICI DELLE **PERSONE AUTORIZZATE** dai genitori a riprendere il/la bambino/a (salvo diversa indicazione, i genitori si considerano entrambi autorizzati). Successivamente potranno essere aggiunti anche altri nominativi.

1) Nome e cognome _____ Tel _____
Grado parentela/altro _____

2) Nome e cognome _____ Tel _____
Grado parentela/altro _____

6) STATO DI SALUTE

Il genitore dichiara che il/la proprio/a figlio/a **non presenta/presenta** patologie particolari per le quali necessita di certificazione medica e/o di particolari attenzioni mediche o diete alimentari:

NOTE (indicare eventuali allergie/patologie) _____

E **non presenta/presenta** allergie alimentari (in caso affermativo allegare certificato medico ed eventuale richiesta per la mensa).

7) INFORMATIVA SULLA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Reg. UE/679/2016 e D. Lgs 196/2003

A) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

I dati personali raccolti al momento dell'iscrizione verranno trattati, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, esclusivamente dal personale di Associazione C.E.T.R.A. con sede in Via Masini 42 – Castelfiorentino, P.IVA 06186270481, C.F. 91033910489 (ivi compresi collaboratori esterni), solo e soltanto per gli scopi del centro estivo e non eccedenti rispetto a tali finalità. La raccolta ed il trattamento di tali dati sono necessari per consentire l'espletamento del servizio. In caso di mancanza del consenso il servizio non potrà essere erogato.

PRESTO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI di mio/a figlio/a, come sopra definito:

SÌ NO

B) Si informa inoltre che durante lo svolgimento del centro estivo saranno effettuate fotografie o riprese video, che potranno essere utilizzate esclusivamente per fini didattici, culturali o illustrativi dell'attività e comunque nel rispetto della riservatezza e dei diritti della persona, ed escluso in ogni caso lo sfruttamento commerciale.

1. PRESTO IL CONSENSO ALLA RIPRODUZIONE/ PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI di mio/a figlio/a, come sopra descritto:

SÌ NO

2. PRESTO IL CONSENSO ALLA VISIONE DELLE IMMAGINI di mio/a figlio/a esclusivamente durante la festa finale e per gli eventi strettamente connessi al centro estivo:

SÌ NO

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al regolamento UE/679/2016 e D.Lgs 196/2003 (tra cui la visione, la cancellazione e la modifica dei dati) rivolgendosi alla Associazione C.E.T.R.A. con sede in Via Masini 42 – Castelfiorentino, P.IVA 06186270481, C.F. 91033910489 in qualità di titolare del trattamento dei dati.

DATA _____

FIRMA _____