

**(ATT. DATI DI UNO DEI GENITORI O DI CHI NE HA TUTELA LEGALE)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
Tel. Abitazione \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso a far parte di Codesta Spettabile Associazione in qualità di socio/a per il periodo dal 16.09.2024 al 06.07.2025.

Dichiara di possedere tutti i requisiti richiesti dalla legge e dall'atto costitutivo per esserne ammesso/a e si riserva di esibire tutta la documentazione che Codesto Spettabile Consiglio intenderà richiedere al fine dell'ammissione.

Si impegna di osservare l'atto costitutivo, i regolamenti e s'impegna al rispetto delle norme negli stessi contenute e delle deliberazioni degli organi in esso previsti. Oltre al versamento di € **30,00** come quota associativa annuale. (Per i figli successivi al primo, il versamento sarà di € **20,00 a figlio**).

Con osservanza.

Orsago, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ✓

**IL/LA RICHIEDENTE** \_\_\_\_\_ ✓

<b>Tel. Abitazione</b>	<b>Tel. Ufficio</b>	<b>Tel. Cellulare</b>	<b>e-mail</b>
..... .....	..... .....	..... .....	..... .....

### Consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili

Preso atto dell'informativa allegata, ai sensi dell'art. 23 D. Lgs. 196/03, Codice in materia di protezione dei dati personali,

### ACCONSENTO

- al trattamento dei dati personali, anche sensibili, che mi riguardano, in relazione alle esigenze associative ed ai conseguenti adempimenti degli obblighi legali e contrattuali dalle stesse derivanti, nonché per conseguire una efficace gestione dei rapporti istituzionali in relazione al rapporto associativo.
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre ai trattamenti aventi le finalità ivi indicate od obbligatorie per legge.
- A poter scambiare informazioni su, mio figlio/a e/o soggetto sotto tutela legale, con il personale docente della mattina al fine di poter operare al meglio ed utilizzare i più idonei strumenti educativi per un migliore raggiungimento degli obiettivi scolastici/pomeridiani per il proprio figlio/a e/o soggetto legalmente rappresentato.

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Orsago, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ✓

**IL/LA RICHIEDENTE** \_\_\_\_\_ ✓



## AUTORIZZAZIONI USCITE

Io/Noi sottoscritto/i informo/iamo che mio/nostro figlio/a all'uscita dal Doposcuola potrà essere ritirato/a dalle seguenti persone maggiorenni autorizzate:

- 1 \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

mio/nostro figlio/a è autorizzato a recarsi a casa da solo/a alle ore \_\_\_\_\_

## RICHIESTA DI USCITA ANTICIPATA PERMANENTE

Io/Noi sottoscritto/i autorizzo/iamo mio/nostro figlio/a ad uscire autonomamente nelle giornate di.....alle ore..... Tale permesso è valido tutto l'anno scolastico e potrà essere revocato solo con mia comunicazione scritta.

Firma padre..... Firma madre..... Firma tutore legale:.....

## UTILIZZO AREA GIOCHI E PALESTRA - BREVI ESCURSIONI

Io/Noi sottoscritto/a/i in qualità di padre/madre/genitori, tutore legale del minore

AUTORIZZO/IAMO       NON AUTORIZZO/IAMO

Mio/Nostro figlio/a all'utilizzo dell'area giochi e delle relative attrezzature (scivoli, altalene, ecc..) siti nei pressi della scuola primaria durante l'orario del Doposcuola. Autorizzo/iamo l'uso della palestra e relative attrezzature (materassi, palloni ecc.).

AUTORIZZO/IAMO       NON AUTORIZZO/IAMO

L'uscita di mio/nostro figlio/a per brevi escursioni nel circondario del plesso per scopi ricreativi/didattici

Firma padre..... Firma madre..... Firma tutore legale:.....

## LIBERATORIA PER PUBBLICAZIONE FOTO E RIPRESE

Io/noi sottoscritto/i in qualità di genitore/genitori o tutore legale del minore

AUTORIZZO/IAMO       NON AUTORIZZO/IAMO

AUTORIZZO/IAMO MA SOLO PER: uso interno associativo, tipo raccolta foto su cd fatte durante l'anno di doposcuola come ricordo o di eventi particolari esempio gite. Foto di gruppo da mettere se richiesta sul giornalino annuale del Comune.

1. Alla realizzazione di video e/o immagini fotografiche che riprendano mio figlio/a in occasione delle varie attività del Doposcuola, didattiche e non (ludiche, feste di compleanno, recite, laboratori, ecc..) sia all'interno che all'esterno della Scuola.
2. Alla visione/duplicazione delle foto e dei video a fini didattici e/o divulgativi dell'attività del Doposcuola (inclusa pubblicazione sui vari canali divulgativi quali sito internet, profilo Facebook, YouTube, dépliant cartacei, manifesti ecc.)
3. A conservare e/o distruggere il materiale raccolto in ottemperanza alla legge art 13 n 2016/679

Firma padre..... Firma madre..... Firma tutore legale:.....

## CATECHISMO

Io/Noi sottoscritto/a/i in qualità di padre/madre/genitori del minore, tutore, autorizziamo che

Mio/Nostro figlio/a si rechi al catechismo da solo/a

Mio/Nostro figlio/a si rechi al catechismo e rientri al doposcuola da solo/a

Firma padre..... Firma madre..... Firma tutore legale:.....

### NOTIZIE SANITARIE attenzione spuntare le opzioni scelte ( )

• Il/la ragazzo/a segue dieta speciale per motivi religiosi? **Si**  **No**

Se sì indicare quali alimenti vanno esclusi dalla dieta. \_\_\_\_\_

• Il/la ragazzo/a è affetto da intolleranze o allergie? **Si**  **No**

Se sì indicare la sostanza o l'alimento a cui è allergico il bambino \_\_\_\_\_

• Il/la ragazzo/a porta con sé qualche medicinale indispensabile? **Si**  **No**

Se sì indicare quale \_\_\_\_\_

• Indicare il peso del/lla ragazzo/a al momento dell'iscrizione: \_\_\_\_\_ Kg

**Gli operatori NON potranno in nessun modo somministrare alcun tipo di farmaco ai bambini/ragazzi.**

• Il/la ragazzo/a soffre di malattie o disfunzioni o ha caratteristiche comportamentali che richiedano cure e/o attenzioni particolari, ovvero che possano mettere in pericolo la salute e/o l'incolumità degli altri utenti, sé stesso, del doposcuola ovvero del personale dell'Associazione.

**SI**  **NO**

**Se sì dichiaro/iamo che:**

il minore, in quanto soffre di malattie o disfunzioni o ha caratteristiche comportamentali, che richiedano cure e/o attenzioni particolari, verrà seguito da personale educatore competente in materia.

Firma padre..... Firma madre..... Firma tutore legale:.....

### **AUTORIZZAZIONE AGLI EDUCATORI:**

di poter scambiare informazioni con il personale docente della mattina, al fine di poter operare al meglio ed utilizzare i più idonei strumenti educativi, per un migliore raggiungimento degli obiettivi scolastici/pomeridiani per il proprio figlio/a.

**AUTORIZZO/IAMO**  **NON AUTORIZZO/IAMO**

Firma padre..... Firma madre..... Firma tutore legale:.....

