

SCHEDA ISCRIZIONE ATTIVITÀ -MINORI-

➤ Il/la sottoscritto/a..... **GENITORE 1**
nato/a aprovincia il/...../.....e residente in
via.....n°
Codice Fiscale
telcell..... e-mail.....

➤ Il/la sottoscritto/a..... **GENITORE 2**
nato/a aprovincia il/...../.....e residente in
via.....n°
Codice Fiscale
telcell..... e-mail.....

IN QUALITÀ DI GENITORI / TUTORI LEGALI DEL **MINORE**:

Cognome Nome.....
nato/a aprovincia il/...../.....e residente in
via.....n°
Codice Fiscale

CHIEDONO L'ISCRIZIONE DEL MINORE SOPRA INDICATO ALLE ATTIVITÀ DI :

(L'iscrizione all'attività e' garantita solo a seguito versamento quota rispettiva e comunicazione iscrizione nelle modalità previste)

FORNIAMO LE SEGUENTI INFORMAZIONI RELATIVE A NOSTRO/A FIGLIO/A:

intolleranze alimentari:
problemi di salute:
allergie varie:
certificazioni varie e specialistiche :
altro.....

L'associazione non si assume nessuna responsabilità' riguardanti omissioni e mancate comunicazioni

Autorizziamo nostro figlio ad uscire al termine dell'attività :

- da solo
 esclusivamente accompagnato da
nome.....cognome..... / Documento allegato
nome.....cognome..... / Documento allegato
nome.....cognome..... / Documento allegato

Luogo e Data _____

FIRMA DI ENTRAMBE I GENITORI (ad eccezione di casistiche specifiche)

AUTORIZZAZIONI / LIBERATORIE -MINORI-

1) AUTORIZZAZIONE E LIMITI DI UTILIZZO DI IMMAGINE DEL MINORE DI CUI SI HA TUTELA LEGALE AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI VIGENTI IN MATERIA DI PRIVACY

Autorizzo Non autorizzo

i responsabili e i collaboratori delle attività svolte dall'associazione Oltre aps , a fotografare, filmare o effettuare registrazioni video-sonore per ragioni connesse all'attività come documentazione dell'attività stessa e relativi invii tramite canali whatsapp (anche di gruppo).

Inoltre

Concedo Non concedo

l'utilizzo di questo materiale fotografico e video sonoro per eventuali pubblicazioni promosse dall'AssociazioneOltre aps sui propri canali social

2) AUTORIZZAZIONE USCITE

Autorizzo Non autorizzo

ad uscire dai locali qualora ve ne fosse la necessità (passeggiate, uscite didattiche ecc.).

Tutti i dati raccolti saranno trattati secondo quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e dal Regolamento UE n. 679/2016) e gli eventuali dati sensibili saranno trattati secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Titolare del trattamento dei dati è l'AssociazioneOltre aps

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Autorizzo il trattamento dati per le finalità e le modalità descritte ai sensi dell'art. 13 e seguenti del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e dal Regolamento UE

n. 679/2016, relativamente a foto e video. Ai sensi dell'articolo 13 del predetto D.Lgs.196/2003 e dal Regolamento UE n. 679/2016 informiamo che l'Associazione OLTRE APS è "Titolare" del trattamento dei dati personali dei partecipanti e se minorenni, dei loro genitori o di chi esercita la potestà genitoriale.

In qualità di esercente la potestà genitoriale:

Data _____ Firma: _____

Data _____ Firma: _____



AssociazioneOLTRE aps sede legale: via Cara de Canonica 11, 10041 Carignano (To)

contatti: associazioneoltreaps@gmail.com

327.0465406