



**Progetto "Community Bridge"**  
**Istituto Comprensivo Ilaria Alpi**  
**Scuola primaria**

**MODULO ISCRIZIONE CAMPUS ESTIVO**  
**PRIMARIA**

Settimana

- 17 giugno-21 giugno 2024 orario 8.30/16.30
- 24 giugno- 28 giugno 2024 orario 8.30/16.30
- 2 settembre- 6 settembre 2024 orario 8.30/16.30

Il sottoscritto (padre)..... Codice fiscale \_ \_ \_ \_ \_

La sottoscritta (madre) ..... Codice fiscale \_ \_ \_ \_ \_

Residente a..... in via.....n°.....

N. tel. Genitore 1 ..... tel. lavoro .....

N. tel. Genitore 2 ..... tel. lavoro .....

E-mail: .....

**CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CAMPUS**

del/della proprio/a figlio/a..... nato/a .....il..... Codice Fiscale..... Segnalazioni particolari (allergie, intolleranze) ..... .....
--

Ricordiamo a tutti i genitori di provvedere al **pranzo al sacco** e alla **merenda**, poiché sono previsti entrambi i momenti di intervallo delle attività

Luogo e data.....

Firma del genitore (o tutore)  
 \_\_\_\_\_

Firma del genitore (o tutore)  
 \_\_\_\_\_

**DELEGA PER RITIRO MINORE AL TERMINE DELLE ATTIVITÀ DEL CAMPUS**

Io/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_  
genitore (o soggetto che esercita la potestà sul minore)

Io/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_  
genitore (o soggetto che esercita la potestà sul minore)

del minore \_\_\_\_\_

iscritto al Campus "Community Bridge" presso l'I.C. Ilaria Alpi organizzato dalla Cooperativa Sociale Coesa

**DELEGANO**

Il sig/la sig.ra: \_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_

Il sig/la sig.ra: \_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_

Il sig/la sig.ra: \_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_

a ritirare il minore e dichiarano di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente il responsabile del servizio e il personale della Cooperativa Sociale Coesa.

Prendono atto che la responsabilità della Cooperativa Coesa cessa nel momento in cui il minore viene affidato alla persona delegata.

La presente delega vale per tutto il periodo di frequenza, fino ad eventuali diverse comunicazioni da parte della famiglia.

**Si allegano i documenti di identità delle persone delegate.**

Milano, \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_  
genitore (o soggetto che esercita la potestà sul minore)

firma \_\_\_\_\_  
genitore (o soggetto che esercita la potestà sul minore)

## INFORMAZIONE ALL'UTENTE EX ARTICOLI 13 E 14 DEL REGOLAMENTO GENERALE PER LA PROTEZIONE DEI DATI 2016/679

Egregio Sig. / Gentile Sig.ra \_\_\_\_\_,

la Cooperativa sociale Co.esa, con sede a Milano , in via Ippodromo n. 16 codice fiscale/ partita IVA 12202950155, in qualità di contitolare del trattamento dei dati, nella persona del signor Monica Daturi, rappresentante legale, La informa che i dati a Lei richiesti, trattati in modo lecito e secondo correttezza, sono necessari per lo svolgimento del CAMPUS ESTIVO che la cooperativa svolge presso L'IC ILARIA ALPI Via Salerno Milano dal 17 al 28 giugno e dal 2 al 6 settembre 2024, che costituisce la base giuridica del trattamento.

Tra i dati trattati, necessari per lo svolgimento del servizio richiesto, vi sono anche quelli rientranti nelle categorie particolari di cui all'art. 9 del regolamento europeo, quali quelli atti a rivelare, per esempio, uno stato di salute.

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento di obblighi di legge e contrattuali, tutti i dati raccolti ed elaborati potranno essere comunicati in Italia esclusivamente per le finalità sopra specificate e in adempimento a obblighi di legge a:

- pubbliche amministrazioni, con criteri e nei limiti stabiliti dalla vigente normativa;
- professionisti, quali educatori, medici, consulenti informatici e altri collaboratori che svolgono il servizio, tutti designati responsabili del trattamento.

I Suoi dati non saranno trasferiti in paesi terzi rispetto all'Unione europea.

Il Titolare, eseguita una valutazione sull'impatto che i trattamenti eseguiti esercitano 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.

Lei, in relazione ai suoi dati o al trattamento, ove ciò non sia in contrasto con le previsioni contrattuali o di legge, può chiedere di esercitare questi diritti:

- accesso ai dati (articolo 15);
- rettifica e cancellazione (oblio) dei dati (16 e 17);
- limitazione del trattamento e opposizione al trattamento (articoli 18 e 21);
- revoca del consenso, ove sia la base giuridica del trattamento (articolo 7, § 3);
- portabilità dei dati (articolo 20);
- presentazione di un reclamo all'autorità di controllo (articolo 77), se ritiene che non le sia stato consentito l'esercizio di uno dei diritti sopra indicati.

Per l'esercizio di tali diritti Lei può rivolgersi al Titolare del Trattamento dati, telefonando al numero 02/33.40.70.40 o scrivendo all'indirizzo di posta elettronica [info@coesacoopsoc.it](mailto:info@coesacoopsoc.it)

Tutti i Suoi dati, alla cessazione del servizio erogato dalla nostra Società saranno cancellati, ad eccezione di quelli che è necessario utilizzare in adempimento di obblighi di legge e solo fino a che la legge ne impone la conservazione.

Milano, li.....

Firma del genitore (o tutore) \_\_\_\_\_

### RICHIESTA ACQUISIZIONE CONSENSO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, informato dal titolare del trattamento che durante lo svolgimento del servizio da parte della nostra Società potrebbe essere oggetto/soggetto di riprese video e/o audio,

acconsente  non acconsente

**alla pubblicazione di immagini/fotografie e/o video e/o audio sul sito internet della cooperativa.**

acconsente  non acconsente

**alla pubblicazione di immagini/fotografie e/o video e/o audio su riviste di settore**

acconsente  non acconsente

**alla pubblicazione di immagini/fotografie e/o video e/o audio sulla pagina Facebook della cooperativa.**

Milano, li .....

(Firma del genitore (o tutore))

\_\_\_\_\_