

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO SCUOLA WALDORF SOPHIA PADOVA ESTATE 2019

Il sottoscritto:

Cognome			
Nome			
Luogo di nascita			
Data di nascita			
Codice fiscale			
Residenza	Via		n°
	Cap	Città	Prov
Telefono	Fisso	Cellulare	Ufficio
Indirizzo mail			

CHIEDE L'ISCRIZIONE

del/la proprio/a figlio/a

Cognome			
Nome			
Luogo di nascita			
Data di nascita			

- 1° settimana dal 10 al 14 giugno
- 2° settimana dal 17 al 21 giugno
- 3° settimana dal 24 al 28 giugno
- 4° settimana dall'1 al 5 luglio
- 5° settimana dall'8 al 12 luglio

Nel caso il proprio figlio fosse affetto da allergie, intolleranze o patologie che richiedano diete speciali è necessario dare **tempestiva** comunicazione alla segreteria della Scuola tramite la compilazione del **MODULO DI RICHIESTA DIETE SPECIALI** (corredato da certificato medico specialistico)

Firma della madre/padre (leggibile) _____

Firma del Legale Rappresentante per accettazione _____

Informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679

Nel ringraziarLa per averci fornito i Suoi dati personali, portiamo a Sua conoscenza le finalità e le modalità del trattamento cui essi sono destinati.

Secondo quanto previsto dagli artt. 13 e 14 del REG. UE 2016/679 recante disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti, rispetto al trattamento di dati personali questa Istituzione Scolastica, rappresentata dal presidente pro-tempore, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, per espletare le sue funzioni istituzionali e, in particolare, per gestire le attività di istruzione, educative e formative stabilite dal Piano dell'Offerta Formativa, deve acquisire i dati personali che Vi riguardano, inclusi quei dati che il REG. UE 2016/679 definisce "dati personali, genetici, biometrici, relativi alla salute".

Vi informiamo pertanto che, per le esigenze di gestione sopra indicate, possono essere oggetto di trattamento le seguenti categorie di dati:

- dati relativi agli alunni, idonei a rilevare lo stato di salute, raccolti in riferimento a certificazioni di malattia, infortunio, maternità, malattia professionale, esposizione a fattori di rischio, appartenenza a categorie protette, idoneità allo svolgimento di determinate attività, sorveglianza sanitaria ai sensi delle norme di sicurezza sul lavoro;
- dati relativi agli alunni idonei a rilevare opinioni politiche o adesioni sindacali ed associative, derivanti da richieste di organizzazione o partecipazione ad attività opzionali, facoltative o stabilite autonomamente dagli organismi rappresentativi studenteschi;
- dati relativi agli alunni idonei a rilevare le convinzioni religiose o filosofiche ovvero l'adesione a organizzazioni di carattere religioso o filosofico, o quali la fruizione di permessi e festività aventi tali carattere;

Vi informiamo inoltre che il trattamento dei vostri dati personali avrà le seguenti finalità:

- partecipazione degli alunni alle attività organizzate in attuazione del Piano dell'Offerta Formativa;
- adempimento di obblighi derivanti da leggi, contratti, regolamenti in materia di igiene e sicurezza, in materia fiscale, in materia assicurativa;
- tutela dei diritti in sede giudiziaria.

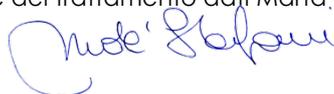
Vi forniamo a tal fine le seguenti ulteriori informazioni:

- Il trattamento dei dati personali sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti anche in applicazione dell'art. 5 del REG. UE 2016/679;
- I dati personali verranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati con le modalità e le cautele previste dal predetto REG. UE 2016/679 e conservati per il tempo necessario all'espletamento delle attività istituzionali e amministrative riferibili alle predette finalità;
- Sono adottate dalla scuola le misure minime per la sicurezza dei dati personali previste dal REG. UE 2016/679;
- Il titolare del trattamento è il presidente pro-tempore della Cooperativa Sociale ONLUS Steiner Waldorf Padova;
- Gli incaricati al trattamento dati sono i docenti, gli assistenti amministrativi della Scuola, i collaboratori e i gestori espressamente autorizzati all'assolvimento di tali compiti, identificati ai sensi di legge, ed edotti dei vincoli imposti dal REG. UE 2016/679;
- I dati oggetto di trattamento potranno essere comunicati ai seguenti soggetti esterni all'istituzione scolastica per fini funzionali: Ufficio Scolastico Provinciale e Regionale, Comuni, Servizi per l'Impiego, ASL competente per territorio, Autorità di polizia del territorio.

Vi ricordiamo infine:

- che il conferimento dei dati richiesti potrebbe essere indispensabile a questa istituzione scolastica per l'assolvimento dei suoi obblighi istituzionali;
- che, ai sensi dell'art. 24 del D. lgs. 196/2003, in alcuni casi il trattamento può essere effettuato anche senza il consenso dell'interessato;
- Le ricordiamo che gode dei diritti di cui agli artt. 15 e segg. del Regolamento UE 2016/679, fra cui il diritto di chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento; ha inoltre il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente in materia, Garante per la protezione dei dati personali.

Il Titolare del trattamento dati Marta de' Stefani



DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ GENITORIALE SUL/I MINORE/I:

Con la presente dichiariamo di aver acquisito le informazioni fornite dal titolare del trattamento e compreso e condiviso il significato di quanto sopra indicato, facendo salvo il rinvio a tutta la normativa vigente e applicabile alla materia, consapevoli che i servizi da noi richiesti, ovvero richiesti da nostro/a figlio/a minore di 14 anni di età, ricadono nell'ambito della società dell'informazione e pertanto secondo la norma (art. 8 Regolamento UE 2016/679) è necessario che il consenso sia prestato o autorizzato dai titolari della responsabilità genitoriale sul minore (DPR 28/2/2000 N. 445 Art. 46 punto "u").

Dichiaro di essere titolare della responsabilità genitoriale

Firma del padre/madre _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nel caso in cui vengano negati i seguenti consensi la Scuola non potrà dare seguito all'iscrizione dell'alunno

presto il consenso nego il consenso
al trattamento dei dati personali al fine di permettere di gestire le attività di istruzione, educative e formative stabilite dal Piano dell'Offerta Formativa

presto il consenso nego il consenso
al trattamento dei dati biometrici e indentificati orientamenti religiosi e relativi alla salute al fine di permettere di gestire le attività di istruzione, educative e formative stabilite dal Piano dell'Offerta Formativa

presto il consenso nego il consenso
per l'invio di comunicazioni elettroniche anche tramite messaggi SMS, MMS ecc. e/o posta elettronica E-MAIL e/o fax ai recapiti da me forniti per finalità informative

Firma del padre/madre _____

LIBERATORIA PER:

A. UTILIZZO DI RIPRESE VIDEO E IMMAGINI FOTOGRAFICHE

Informativa per la pubblicazione dei dati

Ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, unitamente all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e degli artt. 13-14 Regolamento UE n. 676/2016, si informa che i dati personali conferiti con la liberatoria allegata saranno trattati con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti, ivi inclusi ritratti contenuti nelle fotografie, potranno essere utilizzati per la pubblicazione su sito internet, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché conservate negli archivi informatici, con finalità a carattere meramente collegato alle attività svolte dalla scuola.

La richiesta ha ad oggetto un dato biometrico normativamente definito dall'art. 4, punto 14 del Regolamento UE n. 676/2016.

A scopo di completezza si specifica che, in materia di privacy, rappresenta giurisprudenza consolidata il ritenere che una grave ed oggettiva imperfezione fisica o una deformazione del volto, possano essere considerate elementi sufficienti a legittimare il diniego del consenso all'inserimento della foto.

Con riferimento alle foto e/o alle riprese audio/video scattate e/o riprese dalla Società Cooperativa Sociale ONLUS Steiner Waldorf Padova con la presente:

AUTORIZZO NON AUTORIZZO

la stessa a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, l'acquisizione di immagini e riprese video per la pubblicazione su sito internet, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché conservate negli archivi informatici, con finalità a carattere meramente collegato alle attività svolte dalla scuola.

B. UTILIZZO DI MATERIALE PRODOTTO DALL'ALUNNO

Considerato che la Scuola nello svolgimento delle attività per documentare i percorsi ed i progressi svolti può trovarsi nella condizione di utilizzare elaborati di vario tipo (relazioni, disegni, temi, fotografie, filmati, registrazioni, ...)

AUTORIZZO NON AUTORIZZO

l'Istituto a servirsi di tale documentazione a testimonianza e a corredo di quanto si svolge a Scuola, nel rispetto della normativa sulla privacy.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail.

C. USCITE BREVI

AUTORIZZO NON AUTORIZZO

le uscite didattiche sul territorio cittadino all'interno dell'orario scolastico. Tali uscite saranno man mano presentate ai genitori nell'ambito delle riunioni di classe.

Sarà cura degli insegnanti dare avviso dell'uscita mediante brevi comunicazioni sul diario alcuni giorni prima delle visite previste.

Firma del padre/madre _____

Data _____ Luogo _____

COSTI CENTRO ESTIVO

Il/la sottoscritto/a: _____

SI IMPEGNA A VERSARE

		Tempo pieno dalle 8.00 alle 17.00 € 110,00	Mezza giornata con refezione dalle 8.00 alle €	Mezza giornata senza refezione dalle 8.00 alle 12.00 €
1° settimana	€			
2° settimana	€			
3° settimana	€			
4° settimana	€			
5° settimana	€			
TOTALE	€			

Firma madre/padre _____
Per accettazione dei suddetti impegni

Data _____ Luogo _____