

# "FONDAZIONE ASILO MONUMENTO AI CADUTI" GUARDA VENETA

Via Giacomo Matteotti 122 - 45030 Guarda Veneta (RO) - C.F. 80002150292 - P.I. 01592800294 - Tel. 392 9560943  
asiloguardaveneta@gmail.com - asiloguardaveneta@pec.it - www.asiloguardaveneta.it

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI "DOPOSCUOLA" PER I RAGAZZI DELLA SCUOLA SECONDARIA A.S. \_\_\_\_\_

- Retta giornaliera completa – uscita entro le ore 17,30  
 Retta giornaliera solo pasti – uscita entro le ore 14,15  
 Retta giornaliera solo compiti – entrata entro le ore 14,15

### DATI DEL RAGAZZO

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

### DATI DEL PADRE o del TUTORE

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
recapiti telefonici \_\_\_\_\_

### DATI DELLA MADRE o della TUTRICE

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
recapiti telefonici \_\_\_\_\_

### Materiale occorrente per chi usufruisce del servizio mensa

Sacchetto con tovaglietta, bicchiere e asciugamano.

Il materiale verrà portato a casa dal ragazzo il venerdì.

**INFORMAZIONI RELATIVE AL RAGAZZO**

Soggetto ad allergie alimentari (*Si o No*) \_\_\_\_\_

se *Si* specificare e allegare il certificato medico attestante il tipo di allergia

---

---

---

Soggetto epilettico (*Si o No*) \_\_\_\_\_

**PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO (*oltre ai genitori*)**

***allegare la fotocopia di un documento di identità valido per ogni persona autorizzata al ritiro***

---

---

---

**NOTE PARTICOLARI**

Autorizzazione a fotografare o filmare il ragazzo al solo fine didattico (*Si o No*) \_\_\_\_\_

Note

---

---

---

Data

Firma di entrambi i genitori o dei tutori

---

---

---

I sottoscritti, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiarano che quanto sopra riportato corrisponde a verità.

Data

Firma di entrambi i genitori o dei tutori

---

---

---

# "FONDAZIONE ASILO MONUMENTO AI CADUTI" GUARDA VENETA

Via Giacomo Matteotti 122 - 45030 Guarda Veneta (RO) - C.F. 80002150292 - P.I. 01592800294 - Tel. 392 9560943  
asiloguardaveneta@gmail.com - asiloguardaveneta@pec.it - www.asiloguardaveneta.it

Oggetto: INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13, Regolamento UE 679/16

Gentilissimi genitori o tutori,  
desideriamo informarvi che il regolamento UE 679/16 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la legge indicata tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Fra i dati personali che vi vengono chiesti per la compilazione della **Domanda di Iscrizione** ci è necessario richiedervi anche quelli che la legge definisce come "dati sensibili" ed in particolare informazioni riguardanti la salute del/della fanciullo/a. La presenza di queste informazioni ci porta ad applicare severe e vincolanti norme di comportamento alle quali tutto il personale è tenuto ad attenersi.

Ai sensi dell'articolo 13 della legge predetta vi forniamo, quindi, le seguenti informazioni:

- 1 i dati da voi forniti, riguardanti il/la fanciullo/a che usufruirà dei nostri servizi o i suoi familiari, raccolti mediante questionario diretto compilato con la collaborazione del nostro personale, verranno trattati unicamente per la valutazione della domanda e la formazione della graduatoria di inserimento nonché, eventualmente, della lista di attesa;
- 2 il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio pena la non ammissione al servizio al fine di operare in modo sicuro per la tutela della serenità e della salute del/della vostro/a e degli altri fanciulli;
- 3 tutti i dati raccolti relativi al/alla bambino/a verranno utilizzati esclusivamente per l'espletamento delle pratiche amministrative e burocratiche necessarie e saranno forniti esclusivamente ad altri soggetti sempre ed esclusivamente per fini inerenti l'attività scolastica (Comune, Regione, Ministero, ULS 5 Polesana ed altri eventuali soggetti ai quale dovessimo necessariamente fornirli);
- 4 è previsto che voi dobbiate esprimere il vostro consenso a seguito delle informazioni che vi abbiamo fornito. Vi ricordiamo che la negazione di tale consenso non ci consentirà di fornirvi i servizi che ci richiedete;
- 5 titolare del trattamento è la scrivente;
- 6 responsabile dei trattamenti è il Presidente del C.d.A. al quale potrete rivolgervi presso i recapiti della scrivente per esercitare i diritti previsti dall'articolo 15 e successivi che la legge vi riconosce, accesso, aggiornamento, blocco;
- 7 vi ricordiamo che potrete sempre rivolgervi all'autorità di controllo per proporre un reclamo sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)

## I SOTTOSCRITTI

Padre o Tutore \_\_\_\_\_

Madre o Tutrice \_\_\_\_\_

del/della bambino/a \_\_\_\_\_

a seguito dell'informativa fornitaci diamo il nostro consenso ai trattamenti descritti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.

Data

Firma di entrambi i genitori o dei tutori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_