



Scuole Aperte 2.0 progetto finanziato con i fondi ex legge 285/97

MODULO ISCRIZIONE CAMPUS ESTIVO

Istituto Comprensivo Sant'Ambrogio, Milano

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 ESTIVO

del/della proprio/a figlio/a.....nato/a a.....
il..... Codice Fiscale.....
frequentante, nell'A.S. 2020/2021 la classe..... dell'IC
Segnalazioni particolari (allergie, intolleranze).....
.....

PER LE SEGUENTI SETTIMANE

- 1° settimana: 14 giugno – 18 giugno: CAMPUS SPORTIVO
 2° settimana: 21 giugno – 25 giugno: CAMPUS RAP E HIP-HOP

IN CASO DI ISCRIZIONE A PIU' SETTIMANE, SEGNALARE LA PREFERENZA: 1° 2°

Gli operatori valuteranno le vostre richieste in base alle iscrizioni e vi confermeranno l'iscrizione.

IMPORTANTE SEGNALARE SE:

- FAMIGLIA MONOPARENTALE - GENITORE CHE ESERCITA LAVORO IN SMARTWORKING
 ENTRAMBI I GENITORI ESERCITANO LAVORO IN SMARTWORKING

ALTRO DA SEGNALARE.....

Ricordiamo ai genitori di provvedere alla merenda, poiché è previsto un momento di intervallo delle attività.

Luogo e data.....

Firma del genitore (o tutore)

Firma del genitore (o tutore)

SI RICORDA DI ALLEGARE LA FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITÀ DEI SOTTOSCRITTI GENITORI

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - Informativa ex art. 13 Regolamento UE 2016/679

Gentile Signora/Signore

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR"), informiamo che il trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili (relativi alla salute e giudiziari) sarà effettuato dal Comune di Milano in qualità di Titolare del trattamento e dalla Cooperativa Sociale Zero5 – Laboratorio di utopie metropolitane, affidataria dei servizi di campus estivi nell'ambito del progetto Scuole Aperte 2.0 finanziato con fondi ex lege 285/97.

Finalità e base giuridica

Il trattamento cui saranno sottoposti i dati personali suddetti ha la finalità di consentire la prestazione dei Servizi, nel rispetto delle condizioni previste dall'Art. 6 del citato regolamento UE 2016/679 e in particolare per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico. Potrà essere, inoltre, raccolta documentazione fotografica e filmografica, nei limiti del conseguimento delle predette finalità.

Il trattamento potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e comprenderà solo quanto strettamente necessario al trattamento in questione.

Il trattamento prevede di documentare mediante videoriprese e attività fotografiche l'esperienza svolta nell'ambito del campus solo per le predette finalità.

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Milano, con sede a Milano in piazza della Scala, 2. In applicazione del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione dei dati personali, è stato nominato il DPO (Data Protection Officer) del Comune di Milano, cui è possibile rivolgersi per qualsiasi situazione inerente il trattamento dei dati personali, il cui indirizzo è reperibile sul sito del Comune di Milano www.comune.milano.it. Responsabile del trattamento dati è la Cooperativa Sociale Zero5 – Laboratorio di utopie metropolitane.

Comunicazione e diffusione

I dati personali non sono oggetto di diffusione ma potranno essere comunicati, in caso di necessità, a strutture sanitarie locali e ad altre pubbliche amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Modalità di trattamento

Il trattamento viene effettuato nel rispetto dei principi di correttezza e trasparenza, pertinenza, non eccedenza e indispensabilità.

I dati sono trattati garantendo la loro sicurezza e riservatezza con adeguate misure di protezione, al fine di ridurre i rischi di distruzione o perdita anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

Destinatari e categorie di destinatari dei dati

I trattamenti, saranno effettuati a cura delle persone autorizzate e impegnate alla riservatezza. I trattamenti, comprese le videoriprese e attività fotografiche, sono effettuati dalla Cooperativa Sociale Zero5 – Laboratorio di utopie metropolitane che assume la funzione di Responsabile del trattamento ex art. 28 del citato Regolamento UE 2016/679.

Trasferimento dei dati verso un paese terzo e/o una organizzazione internazionale

I dati personali raccolti non sono oggetto di diffusione o di comunicazione a terzi, né di trasferimento o archiviazione verso paesi al di fuori dell'Unione Europea.

Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario agli adempimenti previsti, con particolare riguardo alla gestione amministrativa delle attività e agli obblighi di tenuta della documentazione nonché al rispetto della normativa in materia di prescrizione.

Diritti degli interessati

Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dal Regolamento UE 2016/679 (art. 15 e seguenti) e in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la eliminazione, l'aggiornamento se incompleti o erronei e la cancellazione se sussistono i presupposti, nonché di opporsi, rivolgendo la richiesta:

- al Comune di Milano in qualità di Titolare - via Porpora n. 10 20131 Milano - Area Servizi Scolastici ed Educativi al seguente indirizzo e-mail: ed.scuoleprogettifinanziati@pec.comune.milano.it

- al responsabile per la protezione dei dati personali (DPO) il cui indirizzo è reperibile sul sito del Comune di Milano www.comune.milano.it.

Si informa infine, che gli interessati, qualora ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 (art. 77) hanno il diritto di proporre reclamo al Garante (www.garanteprivacy.it) o di adire le opportune sedi giudiziarie.

CONSENSO GENITORI/TUTORI/AFFIDATARI (obbligatorio)

I sottoscritti genitori/tutori/affidatari

_____ (Cognome e Nome)

_____ (Cognome e Nome)

dichiarano di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e autorizzano il trattamento e la comunicazione dei dati personali per le finalità e per la durata precisati dall'informativa.

Luogo e data _____

Firma _____

Firma _____

CONSENSO UTILIZZO MATERIALE FOTOGRAFICO E FILMOGRAFICO (facoltativo)

I sottoscritti genitori/tutori/affidatari

_____ (Cognome e Nome)

_____ (Cognome e Nome)

con riferimento alle foto e/o alle riprese audio/video scattate e/o riprese, autorizzano a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 del cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.04.1941, n. 633, legge sul diritto di autore, l'utilizzo a scopi didattici per diffusione interna (cartelloni, visione filmati con le famiglie, esposizioni) ed esterna (brochure, progetti, bilancio sociale della cooperativa, materiale per Comune, convegni, mostre, iniziative per le famiglie, formazione) al fine di illustrare le attività e i laboratori svolti.

Luogo e data _____

Firma _____ Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE (PER NUCLEO MOGENITORIALE) - D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ prov. o stato estero _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000;

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è così composto:

cognome e nome	luogo e data di nascita	rapporto di parentela

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, come da informativa e consenso allegata.

Luogo e data.....

Firma _____

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà – Autocertificazione

(ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 445/2000)

Oggetto: Autodichiarazione relativa alla richiesta di uscita autonoma al termine del campus estivo presso l'Istituto Scolastico del figlio

Io sottoscritto (C.F.), nato a Prov. il, residente a CAP Via, n.

Io sottoscritta (C.F.), nata a Prov. il, residente a CAP Via, n.

in qualità di genitori di, avvalendoci delle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevoli delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

DICHIARIAMO

- ✓ che nostro figlio, pur minorenni, ha, a nostro parere, un grado di maturità tale da consentirgli di effettuare il percorso scuola-casa in sicurezza;
- ✓ che nostro figlio conosce il percorso scuola-casa per averlo più volte effettuato, anche da solo;
- ✓ di essere a conoscenza dei tempi di percorrenza usuali;
- ✓ che ci impegniamo a comunicare alla scuola eventuali variazioni delle circostanze sopradescritte
- ✓ di esonerare Consorzio SiR, Solidarietà in Rete, da qualsiasi forma di responsabilità rispetto alla custodia del minore all'uscita dalla Istituto Scolastico al termine delle attività del campus estivo e agli accadimenti che potrebbero esserci nel tragitto dall'istituto scolastico al domicilio del minore stesso.

Si specifica che, qualora il minore dovesse essere ritirato da un soggetto terzo è necessaria una delega sottoscritta da entrambi i genitori verso un terzo maggiorenne.

Data

Firma

Firma

(ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 445/2000)

Allegati: fotocopia della carta di identità dei sottoscritti genitori

Delega per ritiro minore al termine delle attività del campus estivo organizzato da Consorzio SiR presso l'Istituto Scolastico_____

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 estivo organizzato da Consorzio SiR presso l'Istituto Scolastico _____

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. _____

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 di Consorzio SiR – Solidarietà in rete.

Prendono atto che la responsabilità di Consorzio SiR 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)