



Centro Estivo Sportivo DTR-Elis

MODULO DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Residente in via _____ n° _____ CAP _____ Comune _____

Genitore di

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____ Classe frequentata _____

Residente in via _____ n° _____ CAP _____ Comune _____

Chiedo l'iscrizione di mio/a figlio/a al "Centro Estivo Sportivo DTR-Elis"

1. Point e Turni d'iscrizione: Segnare con una X i turni prescelti (è possibile iscriversi a più turni):

Scuola Elementare A. Santoro - Via F. Verdinois, 54 Roma

Scuola Sportiva ELIS - Via Sandro Sandri, 81 Roma (**NO** Materna)

<input type="checkbox"/>	Settimana	12 - 16 GIUGNO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo	<input type="checkbox"/>	Settimana	24 - 28 LUGLIO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo
<input type="checkbox"/>	Settimana	19 - 23 GIUGNO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo	<input type="checkbox"/>	Settimana	31 LUGLIO - 4 AGOSTO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo
<input type="checkbox"/>	Settimana	26 - 30 GIUGNO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo	<input type="checkbox"/>	Settimana	28 AGOSTO - 1 SETTEMBRE <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo
<input type="checkbox"/>	Settimana	3 - 7 LUGLIO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo	<input type="checkbox"/>	Settimana	4 - 8 SETTEMBRE <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo
<input type="checkbox"/>	Settimana	10 - 14 LUGLIO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo			
<input type="checkbox"/>	Settimana	17 - 21 LUGLIO <input type="checkbox"/> Pranzo <input type="checkbox"/> No Pranzo			

Tempo Pieno (07:30 - 17:00)

Part-time (07:30 - 13:00)



2. Riferimenti telefonici

Tel. casa _____ Cell. Mamma _____ tel. lavoro _____ email _____
 Cell. Papà _____ tel. lavoro _____ email _____

3. Stato di Salute

Il genitore dichiara che il/la proprio/a figlio/a **non presenta/presenta** patologie particolari per le quali necessita di certificazione medica e/o di particolari attenzioni mediche, e **non presenta/presenta** allergie alimentari (in caso affermativo allega certificato medico ed eventuale richiesta per la mensa):

Dieta (allegare certificato del medico):

no maiale no pesce vegetariana no latticini no carni rosse

celiachia altro: _____

NOTE (indicare eventuali allergie/patologie)

4. Autorizzazione a riprendere il ragazzo/a

Salvo diversa indicazione, i genitori si considerano entrambi autorizzati.

NOMI E RECAPITI TELEFONICI DELLE PERSONE AUTORIZZATE dai genitori a riprendere il ragazzo (si prega di indicare se PARENTI del ragazzo e in che grado):

1) Nome e cognome _____ Tel _____

Grado parentela/altro _____ Doc. _____ Scad. _____

2) Nome e cognome _____ Tel _____

Grado parentela/altro _____ Doc. _____ Scad. _____

CONDIZIONI DI ISCRIZIONE E PARTECIPAZIONE; PRIVACY

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa riguardante la raccolta ed il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. 196/2003; dichiaro inoltre di aver ricevuto il "prospetto informativo", e di accettare integralmente le condizioni di iscrizione e di partecipazione al centro estivo ivi specificate, comprensivo dei termini della polizza assicurativa infortuni stipulata dalla A.S.D. DREAM TEAM ROMA e SCUOLA SPORTIVA ELIS SSD ARL a seconda del Point scelto.

Data

FIRMA



**Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n. 196
"Codice in materia di protezione dei dati personali"
Autorizzazione al trattamento dei dati sensibili**

(Gentile Genitore,

come previsto dal D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" recante disposizione per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il trattamento delle informazioni che riguardano suo figlio/a, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti. In particolare i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali (art. 26). Ai sensi dell'art. 13 del predetto decreto, Le forniamo quindi le seguenti informazioni.

Finalità del trattamento

I dati personali e sensibili Vs. e di Vs. figlio/a che vengono richiesti e che sono o saranno successivamente da Voi comunicati, sono necessari per l'attuazione del servizio.

Modalità del trattamento dei dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati di Vs. figlio/a è effettuato con o senza l'ausilio di strumenti informatici e, comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Alcuni dei dati sensibili sopra indicati, potranno essere resi noti ad enti pubblici al fine di un corretto svolgimento del servizio prestato.

Rifiuto conferimento dei dati

Il conferimento del consenso da parte Sua ha natura facoltativa. L'eventuale rifiuto non comporterà limitazione all'erogazione del servizio in atto in termini qualitativi e quantitativi.

CONSENSO ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E/O AUDIOVISIVE

Le attività ludico-didattiche verranno documentati attraverso foto, produzioni grafico pittoriche, filmati. Si richiede pertanto l'autorizzazione a realizzare fotografie e filmati durante le attività proposte dall' A.S.D. DREAM TEAM ROMA e la Scuola Sportiva ELIS. Il materiale potrà essere da voi richiesto o visionato in qualsiasi momento, nel corso dell'anno, e verrà custodito come materiale sensibile

Ai sensi del D.Leg. 196/2003 autorizzo il personale dell' A.S.D. DREAM TEAM ROMA della Scuola Sportiva ELIS a sviluppare e stampare fotografie e/o realizzare filmati dei frequentanti il "Centro Estivo Sportivo DTR-ELIS" per uso didattico e per i familiari che ne faranno richiesta.

Data: _____

firma leggibile (dell'avente diritto, o dell'esercente la potestà genitoriale)

Diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003 (diritti dell'interessato)

La informiamo che l'art. 7 del Codice conferisce ad ogni Interessato taluni specifici diritti, e in particolare:

Accedere alle informazioni che la riguardano e conoscere le finalità e le modalità del trattamento, nonché la logica dello stesso;

- Chiedere la cancellazione, il blocco o la trasformazione in forma anonima dei dati trattati in violazione di legge nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- Opporsi al trattamento per motivi legittimi.

Titolare e responsabile del trattamento A.S.D. Dream Team Roma

Titolare del trattamento dei dati personali la A.S.D. DREAM TEAM ROMA , con sede legale in Via Sebastiano Satta n. 215 - Roma, rappresentata dal Sig. LUCA LIGUORI. Lo stesso è anche Responsabile del trattamento dei dati. Le richieste di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al Responsabile del trattamento presso la Sede legale dell'associazione.

ASD DREAM TEAM ROMA

Titolare e responsabile del trattamento Scuola Sportiva ELIS

Titolare del trattamento dei dati personali la SCUOLA SPORTIVA ELIS SSD ARL, con sede legale in Via Sandro Sandri, 81 - Roma, rappresentata dal Sig. ALESSANDRO PALAZZO. Lo stesso è anche Responsabile del trattamento dei dati. Le richieste di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al Responsabile del trattamento presso la Sede legale dell'associazione.

SCUOLA SPORIVA ELIS