

SUMMER CAMP 2022 – ARCI ESTATE – VALCINGHIANA (MO)

MODULO DI ISCRIZIONE/AUTORIZZAZIONE

ARCI EMILIA ROMAGNA APS

1. AUTORIZZAZIONE ALLA PARTENZA

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____
in via/piazza _____ n. _____ cap _____
codice fiscale _____ documento d'identità numero _____
rilasciato dal Comune di _____ il _____
contatto/i telefonico/i _____ indirizzo posta
elettronica _____
in qualità di genitore/tutore del giovane _____
Nato a _____ Il _____
Associazione/Circolo di appartenenza _____

- Autorizzo
 Non autorizzo

la sua partecipazione al **SUMMER CAMP 2022 – Valcinghiana (MO) 17 – 26 Giugno 2022**,
confermando di avere tutte le informazioni relative all'attività.

COSTO DI PARTECIPAZIONE Euro 200

IBAN:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | T | 5 | 5 | F | 0 | 5 | 0 | 1 | 8 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

[Si ricorda che si dovrà arrivare il primo giorno entro le 18:00, segnalare se si hanno problemi in tal senso]

Segnalazioni da parte dei genitori: _____

2. DIRITTI D'IMMAGINE

- Autorizzo
 Non autorizzo

la realizzazione di immagini e video relativi il/la proprio/a figlio/a nell'ambito delle attività previste e la relativa pubblicazione solo ed esclusivamente al fine di documentare e promuovere le attività realizzate e ne vieto altresì l'uso in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

3. PERMESSO DI NUOTO

- Autorizzo
 Non autorizzo

mio/a figlio/a a partecipare alle escursioni al lago previste durante la permanenza al campo e gli accordo il permesso di nuotare, sollevando gli organizzatori da qualsiasi responsabilità per eventi che potrebbero sfuggire al loro controllo.

4. ASSISTENZA SANITARIA

- Autorizzo
- Non autorizzo

a prendere decisioni mediche e d'intervento necessarie in caso di estrema urgenza, sotto controllo medico. Gli accompagnatori e i responsabili dell'attività provvederanno a mettersi tempestivamente in contatto. Tuttavia acconsento che mio/a figlio/a venga trasportato con auto privata nel caso in cui l'assistenza medica sia necessaria.

INOLTRE:

- Autorizzo
- Non autorizzo

gli accompagnatori e i responsabili dell'attività a somministrare, in caso di necessità, medicinali antipiretici, antistaminici, anti-infiammatori e analgesici, composti di paracetamolo, acido acetilsalicilico o ibuprofene. Questa prescrizione non verrà presa in considerazione in caso vi sia un certificato medico che indichi il contrario.

Data

Firma

ALTRE DICHIARAZIONI UTILI

1. DIETA

Ci sono particolarità da segnalare?

2. ALLERGIE

Ci sono allergie da segnalare?

Se Sì, quali

a) medicinali

b) alimentari

c) ambientali (animali, insetti, polveri, altre sostanze ecc.)

d) altre

Informazioni privacy

la seguente informativa, resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento ue/2016/679 e ai sensi dell'art. 13 del dlgs 30/06/2003 n. 196, è finalizzata all'acquisizione del consenso informato al trattamento dei dati.

1. il titolare del trattamento dei dati da lei forniti è Arci Emilia Romagna APS nella persona del legale rappresentante Massimo Maisto, facente funzione di responsabile del trattamento, contattabile all'indirizzo mail info@arcier.it

2. i dati personali forniti verranno trattati - in virtù del consenso da lei accordato - per la gestione del rapporto associativo e per l'organizzazione delle attività associative.

3. il trattamento potrà riguardare anche dati personali rientranti nel novero dei dati particolari o "sensibili", vale a dire " i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale ".

4. il conferimento dei dati è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità dello statuto dell'associazione ed è quindi indispensabile per l'accoglimento della sua domanda di ammissione a socio: l'eventuale rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di accogliere la domanda di iscrizione e/o tesseramento, non essendo in tale ipotesi possibile instaurare l'indicato rapporto associativo.

5. i dati conferiti potranno essere comunicati alle pubbliche amministrazioni nell'esercizio delle funzioni di legge ovvero nella rendicontazione di servizi convenzionati o finanziati, all'istituto assicurativo per attivare le polizze nell'interesse del socio, a cui l'associazione è affiliata ai fini del relativo tesseramento.

6. i dati anagrafici saranno conservati per dieci anni ai sensi del codice civile. la conservazione si rende necessaria per poter dimostrare la corretta gestione del rapporto associativo nel rispetto della normativa anche fiscale.

7. il trattamento potrà avvenire su supporto cartaceo ed informatico, nel rispetto delle misure di sicurezza adottate dall'associazione.

8. in ogni momento lei potrà esercitare i diritti di cui all'artt. 15 – 20 del gdpr quali, a titolo esemplificativo, il diritto di accesso ai propri dati personali per aggiornarli/rettificarli o chiederne la cancellazione, il diritto di limitarne il trattamento revocando il consenso con riferimento a specifiche finalità perseguite o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati. tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata - anche a mano o pec – al titolare del trattamento. lei ha inoltre il diritto di proporre reclamo al garante per la protezione dei dati personali.

9. l'associazione non attiva alcun processo decisionale automatizzato, né alcuna attività di profilazione.

Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali io sottoscritto _____, letta l'informativa che precede, acconsento al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate.

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la suddetta istanza sia stata condivisa e il genitore firmatario è responsabile anche per l'altro genitore.

Luogo e data _____

Firma di entrambi i genitori

