



MODULO DI ISCRIZIONE Grest 2021

Il/La sottoscritto/a (genitore) _____ tel. _____
cell. _____

_____ e-mail _____ nato/a _____

a _____ il _____ residente a _____ in _____

Via _____ n. _____ frazione di _____

C.F. _____

Chiede

l'iscrizione al Grest dell'anno 2021 del/la proprio/a figlio/a

| | |
|---|-----------|
| Cognome e nome: | Nato/a il |
| Età | |
| Attività | |
| <input type="checkbox"/> DANZA <input type="checkbox"/> CALCIO <input type="checkbox"/> PALLAVOLO <input type="checkbox"/> TEATRO <input type="checkbox"/> ART ATTACK | |

DICHIARA di essere a conoscenza

- 1) che le attività organizzate nell'ambito del CENTRO DELL'ORATORIO 2021 devono essere conformi alle indicazioni di cui alle "Linee Guida dei DPCM
- 2) che le famiglie con i loro bambini in caso di febbre e/o sintomi respiratori (e/o gastrointestinali in particolare nei bambini) si devono impegnare a non accedere al Centro Estivo informando il gestore del servizio e devono contattare il proprio medico curante;
- 3) che all'interno dell'oratorio dovranno essere osservate le seguenti regole:
 - a) lavarsi frequentemente le mani in modo non frettoloso;
 - b) evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
 - c) tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
 - d) mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro dalle altre persone;
 - e) indossare la mascherina ed eseguire l'igiene delle mani prima di indossarla e dopo averla rimossa;
 - f) utilizzare un vestiario dedicato che deve essere pulito e cambiato ogni giorno;
- 4) che ad ogni cambio attività sarà previsto sempre il lavaggio accurato delle mani con acqua e sapone o gel disinfettante, ed in particolare al momento dell'ingresso in spazi chiusi dall'aperto, nel momento dell'accesso alla sala refettorio e dopo l'utilizzo dei servizi igienici;

- 5) che sia il/la figlio/a _____ nonché chi lo accompagnerà all'oratorio sarà sottoposto alla misurazione della temperatura corporea all'ingresso del Centro estivo ed anche all'uscita; in caso di $T > 37.5^{\circ}\text{C}$ il soggetto dovrà essere allontanato. In caso di febbre del genitore/accompagnatore il minore non potrà accedere al servizio;
- 6) che, in caso di insorgenza di febbre o di altra sintomatologia, il soggetto gestore provvede all'isolamento immediato e successivo affidamento del minore al genitore o altro adulto responsabile, invitandoli a contattare immediatamente il Medico di Medicina Generale e/o il Pediatra di Libera Scelta per le valutazioni del caso e l'eventuale attivazione delle procedure diagnostiche;
- 7) che all'atto dell'iscrizione le famiglie dovranno dichiarare che i loro figli non sono risultati positivi al COVID-19 e che non hanno membri nel nucleo familiare risultati positivi e che, in caso di sopraggiunta positività propria o di congiunto, lo comunicheranno immediatamente agli organizzatori.

DICHIARA ALTRESI'

1) che il/la figlio/a _____ non risulta essere stato positivo al COVID-19 e che non è soggetto alla quarantena obbligatoria;

2) che nessun componente della propria famiglia risulta essere stato positivo al COVID-19 e che non è soggetto alla quarantena obbligatoria;

3) che il/la figlio/a ha /o non ha particolari problemi di salute;

Si no (barrare con una crocetta)

N.B. I bambini immunodepressi possono essere iscritti previa valutazione del pediatra di cui va prodotto obbligatoriamente il certificato.

4) che il/la figlio/figlia soffre di allergie.

Si no (barrare con una crocetta).

Se sì, indicare quali _____ ed esibire certificato medico;

5) che il/la figlio/a soffre di intolleranze alimentari;

Si no (barrare con una crocetta).

Se sì, indicare quali _____ ed esibire certificato medico;

6) che il/la figlio/a è certificato dalla Struttura Pubblica ai sensi della Legge 104/1992 e necessita di assistenza individuale fornita dall'ULSS.

Si no (barrare con una crocetta).

In caso affermativo allegare dichiarazione degli organi competenti

8) che il/la figlio/a è soggetto/a problematiche specifiche tali da richiedere un'assistenza individuale e a tale proposito si impegna a concordare un piano di intervento personalizzato con il Servizio Sociale del Comune di Roncade.

Si no (barrare con una crocetta).

SI IMPEGNA

al rispetto di quanto indicato nel Regolamento allegato e nel Patto di responsabilità che verrà sottoscritto tra soggetto gestore del servizio e la famiglia.

AUTORIZZA

Il/La propri__ figli__ a uscire dall'oratorio (barrare con una crocetta)

- con i propri genitori si no madre padre (tutore/soggetto affidatario)
- con altre persone maggiorenni si (allegare documento di riconoscimento) no

Il personale si riserva il diritto di controllare il documento della persona delegata che viene a riprendere il bambino e la possibilità di trattenere il bambino in sede qualora i dati della persona non corrispondessero a quelli indicati dal sottoscrittore del presente modulo, a meno che non ci sia un consenso scritto da parte di chi ne esercita la patria potestà.

DATA_____ FIRMA DEL GENITORE _____

Il/La sottoscritto/a _____

ESONERA

L'oratorio LE FMA e l'associazione Vivi don Bosco da ogni responsabilità per lo smarrimento di oggetti o indumenti (si consiglia pertanto di non portare oggetti di valore o di facile perdita e, ove possibile, di indicare il nome sopra di essi);

AUTORIZZA

Inoltre, la per l'esecuzione di foto del proprio figlio/a nell'ambito delle attività riguardanti i laboratori, e autorizza l'eventuale pubblicazione in Internet solo ed esclusivamente nel sito ufficiale della pagina Facebook dell'oratorio e dell'associazione Vivi don Bosco. Il sottoscritto/a autorizza il figlio/la figlia a partecipare a tutte le attività indicate nel programma dell'oratorio, all'interno della sede ed all'esterno di queste aree previa comunicazione ai genitori.

Il programma delle attività potrà subire delle variazioni in base ad eventuali esigenze organizzative e alle condizioni meteorologiche. Le educatrici NON possono somministrare medicinali di qualsiasi natura.

DATA_____ GENITORE _____

Informazione e accesso ai dati personali

Art. 13 REG UE 2016 / 679 (GDPR)

Il Titolare del trattamento Comune di Roncade Via Roma, 53 (TV) tratterà i dati personali dell'interessato (figlio o soggetto su cui si eserciti la potestà) nonché del sottoscritto e di altri componenti del nucleo familiare, anche sensibili, in particolare i dati idonei a rivelare lo stato di salute.

Le finalità del trattamento saranno necessarie per la valutazione dell'inserimento e per la gestione dell'interessato, in qualità di fruitore nell'ambito di progetti socio educativi – ricreativi che potranno consistere anche nella rilevazione dello stato di salute (allergie e / o intolleranze alimentari e / o patologie particolari certificate e non) e per adempimenti amministrativo contabili.

Nell'ambito del servizio offerto i dati saranno comunicati all'affidatario del servizio e/o agli uffici ULSS di riferimento, al fine di ottemperare a tutti gli obblighi legali e istituzionali e di comunicazione previsti. La base del trattamento per le finalità indicate consiste nel consenso esplicito dell'interessato e nell'attuazione degli obblighi di legge cui è soggetto il titolare. La durata della conservazione delle informazioni seguirà i termini di legge previsti per la dismissione della documentazione in oggetto.

L'interessato ha il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e di esercitare altri diritti come la rettifica o la cancellazione, ma solo nelle forme, con i limiti e nei modi previsti dalle materie legali vigenti. Nell'ambito delle attività ricreative e istituzionali, anche in occasione di uscite e/o momenti formativi, potranno essere raccolte immagini, foto e video per finalità educative, pedagogico-didattiche e di divulgazione interna come pubblicazioni. Mentre in relazione a strumenti di diffusione come i social network (v. Facebook e WhatsApp) e altri strumenti interattivi, sarà cura dei responsabili incaricati evitare di inquadrare volti o altri caratteri fisici identificativi.

I dati personali relativi alla temperatura corporea saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione delle "Linee Guida per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza 6-15 anni". Il conferimento dei dati è necessario per accedere ai locali dove si svolge il Centro. Un eventuale rifiuto a conferirli impedisce di consentire l'ingresso.

I dati personali non saranno oggetto di diffusione, né di comunicazione a terzi, se non in ragione delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria).

I dati saranno trattati per il tempo strettamente necessario a perseguire la citata finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e conservati non oltre il termine dello stato d'emergenza, attualmente fissato dalla Delibera del Consiglio dei Ministri.

CONSENSO DELL'INTERESSATO ART. 7 e 9 lettera a) REGOLAMENTO UE 2016/679

Visto il documento di Informazione e accesso ai dati sopra riportato presta il proprio consenso al trattamento nelle forme e nei modi ivi indicati.

Il sottoscritto (padre) _____
Cognome e nome nato/a a _____ il _____
La _____ sottoscritta
(madre) _____
Cognome e nome nato/a a _____ il _____
Esercenti la potestà,

Esprimono il Loro consenso

al trattamento e alla comunicazione dei dati personali, sanitari, convinzioni filosofiche, religiose del/la bambino/a _____, nato/a a _____ il _____
iscritto/a, all'oratorio nonché di eventuali altri dati relativi alla situazione familiare del/la bambino/a che sono stati forniti all'atto dell'iscrizione.

Esprimono altresì il Loro consenso

al trattamento dei dati attinenti alla temperatura corporea misurata al momento dell'ingresso al Centro Estivo e dell'uscita sia al proprio figlio sia ai sottoscritti o soggetti delegati.

_____, li _____

Firma di entrambi i genitori
(esercenti la potestà)

