

MODULO ISCRIZIONE

Scopri-Amo la natura – Loppiano 2024

(da compilare per ogni bambino)

Il sottoscritto/a	
Nato a:	il
Residente in:	
C.F.	
Cel.	E-mail

Genitore di: (riportare i dati del bambino)

Nome e Cognome	
Residente a:	
Nato/a il:	C.F.

Chiede

che suo/a figlio/a possa partecipare all'iniziativa nei seguenti giorni
(barrare la casella che interessa):

- turno dal 01/07 al 05/7 turno dal 15/7 al 19/7
 turno dal 08/7 al 12/7 turno dal 22/7 al 26/7

Accoglienza al mattino dalle 8:30 alle 9:00

Uscita alle 16:30 (con possibilità di orari flessibili su richiesta).

Luogo: Auditorium di Loppiano, via San Vito 48 – Figline e Incisa Valdarno

Costo: 150,00 euro a settimana (compreso pranzo)

Segnalare eventuali allergie e farmaci salvavita; intolleranze alimentari o quanto utile per il sereno svolgimento delle attività.

Pagamento tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate bancarie:

Intestazione: P.A.F.O.M. – Pia Associazione Femminile Opera di Maria

Banca Intesa San Paolo SpA – IBAN: IT24 P 03069 09606 100000102645

CAUSALE: "Centri Estivi 2024 – Nome e Cognome del bambino e settimana di riferimento"

Eventuale utilizzo dei voucher del comune: sì no

NB: In caso di cancellazione dopo l'iscrizione, solo per motivi di salute o familiari giustificabili, sarà possibile richiedere un rimborso parziale della quota versata.

Data

Firma

Informativa sul trattamento dei dati personali
in relazione al CENTRO ESTIVO "Scopri-Amo la Natura - Loppiano 2024)

1. Titolare del trattamento e Responsabile della Protezione Dati

Titolare del trattamento, a cui indirizzare eventuali istanze in materia di 'privacy', è P.A.F.O.M., avente sede legale in Via Frascati 306, 00040 Rocca di Papa (Roma) in persona del legale rappresentante pro tempore. Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è l'Avv. Sergio Barbaro raggiungibile all'indirizzo: Responsabile della Protezione dei dati personali, via Frascati n. 306, Rocca di Papa (Roma-Italia). L'Avv. Barbaro è inoltre raggiungibile via email all' indirizzo: privacy@focolare.org.

2. Operazioni di trattamento dei dati personali e relativa finalità.

a) Raccolta, conservazione e consultazione dati anagrafici finalizzati alla gestione burocratico-organizzativa dell'evento.
b) Rilevazione in tempo reale della temperatura corporea prima dell'accesso e all'uscita, per la finalità di prevenzione del contagio da COVID-19 (implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1 n.7 lett. d) del DPCM 11 marzo 2020).
I dati acquisiti vengono conservati fino al termine dello stato di emergenza.

3. Libertà di rilasciare il consenso e conseguenze di un rifiuto.

Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali è facoltativo. In caso di rifiuto alla prestazione del consenso o di revoca del medesimo l'accesso non sarà consentito.

4. Base giuridica del trattamento

I trattamenti e le finalità sopra indicati sono resi legittimi dal consenso dell'interessato, ad eccezione dei trattamenti imposti per legge per i quali il consenso non occorre.

5. Modalità di trattamento dei dati personali

I tuoi dati saranno trattati con il supporto di mezzi informatici e telematici e protetti attraverso adeguate misure di sicurezza idonee a garantirne la riservatezza e l'integrità. In particolare P.A.F.O.M. adotta misure organizzative (distribuzione di ruoli e responsabilità nell'esecuzione dell'attività e dei controlli), procedurali e tecniche (firewall, antivirus ed altre tecnologie) appropriate per proteggere i tuoi dati contro la perdita, il furto, nonché l'uso, la divulgazione o la modifica non autorizzata.

6. A chi possono essere comunicati i suoi dati?

I tuoi dati potrebbero essere comunicati a soggetti, enti o autorità a cui la comunicazione dei dati sia obbligatoria per legge (ad es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali contatti stretti di un soggetto risultato positivo al COVID-19).

7. Quali sono i tuoi diritti

In ogni momento è possibile accedere alle informazioni che ti riguardano e chiederne l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione, nonché la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco. Potrai altresì opperti in tutto o in parte al trattamento e revocare, in tutto o in parte, il consenso, ove esso sia necessario. Per esercitare questi e gli altri diritti di cui agli articoli 15-22 del GDPR, è possibile rivolgersi senza formalità al Titolare del trattamento scrivendo a: P.A.F.O.M., Via Frascati 306, 00040 Rocca di Papa (Roma). E-mail: privacy@focolare.org. Inoltre, è possibile rivolgersi al Garante per la protezione dei dati personali o ad altra autorità per proporre un reclamo in merito al trattamento dei propri dati personali.

Ultimo aggiornamento 31.05.2021

Manifestazione di consenso al trattamento dati

Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sopra estesa. Con riferimento specificamente alle seguenti finalità, i sottoscritti signori (dati dei genitori/tutore):

nome..... cognome....., nato a....., il.....,

nome..... cognome....., nato a....., il.....,

in qualità di interessati e di genitori/tutore del minore (dati del minore):

nome..... cognome....., nato a....., il.....,

esprimono le seguenti autorizzazioni al trattamento:

1) punto 2.a) Raccolta, conservazione e consultazione dati anagrafici finalizzati alla gestione burocratico-organizzativa dell'evento.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

2) Punto 2.b) Rilevazione in tempo reale della temperatura corporea per la finalità di prevenzione del contagio da COVID-19.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Data _____ Firma (entrambi i genitori) _____

LIBERATORIA PER LA TRASMISSIONE, REGISTRAZIONE E PUBBLICAZIONE DI CONTENUTI
(AUDIO, VIDEO E FOTO) RELATIVI A MINORENNI¹

I sottoscritti genitori (o chi ne fa le veci):

Madre (Nome e cognome): _____

Nata il __ / __ / __, a _____, in provincia di (____),

Residente a (indirizzo completo) _____, in provincia di (____),

Codice Fiscale n° (od altro documento valido nel proprio Paese): _____

Padre (Nome e cognome): _____

Nato il __ / __ / __, a _____, in provincia di (____),

Residente a (indirizzo completo) _____, in provincia di (____),

Codice Fiscale n° (od altro documento valido nel proprio Paese): _____

In qualità di tutori legali del/della minorenni (Nome e cognome): _____

Nato/a il __ / __ / __, a _____, in provincia di (____),

Residente a (indirizzo completo) _____, in provincia di (____),

AUTORIZZANO

1) alla registrazione/ripresa in forma di foto, audio e video del proprio figlio/a durante le attività svolte
 ACCONSENTO NON ACCONSENTO (Indicare con una X l'opzione scelta)

2) alla pubblicazione dei suddetti materiali fotografici e audiovisivi sugli organi di comunicazione istituzionali del Movimento dei Focolari (P.A.F.O.M.-P.A.M.O.M.) ed enti civili ricollegabili ad esso: CSC Audiovisivi Soc. coop. a r.l., New Humanity ETS, AMU, AFN, Gen Rosso, Gen Verde ovvero nei siti web, canali social e organi di stampa, banner, libri, dépliant, prodotti audiovisivi realizzati a scopo formativo o divulgativo a livello locale ed internazionale.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (Indicare con una X l'opzione scelta)

3) alla cessione a terzi, enti o emittenti, che condividono le stesse finalità del Movimento dei Focolari.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (Indicare con una X l'opzione scelta)

L'autorizzazione alla ripresa e alla pubblicazione è data a titolo gratuito e senza limiti di tempo.

Luogo e data _____

Firme leggibili dei genitori (o di chi ne fa le veci)

I dati personali acquisiti con il presente modulo sono trattati secondo quanto disposto dall'art.13 del Regolamento UE 2016/679, la cui informativa estesa è consegnata contestualmente al modulo.

¹ La liberatoria deve essere fatta dai genitori o da chi agisce in nome e per conto dei genitori.