



COMUNE DI CELLINO SAN MARCO

Provincia di Brindisi

-----0000000-----

SETTORE II
AFFARI SOCIALI

CHRISTMAS CAMP 2024

MINORI DAI 6 AI 13 ANNI - DOMANDA DI ISCRIZIONE

(da compilare in tutte le sue parti, non saranno accettate domande incomplete)

Al Responsabile del Settore II

DATI DEL MINORE

Cognome e nome _____

Nato a _____ il _____

Residente _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____

In caso di minore con disabilità si prega di voler allegare la apposita certificazione medica

In caso di presenza di allergie alimentari o altro specificare _____

DATI GENITORI/TUTORE

Cognome e nome _____

Nato a il _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Telefono casa/ufficio _____ cell _____

DATI GENITORI/TUTORE

Cognome e nome _____

Nato a _____

il _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Telefono casa/ufficio _____ cell _____

Si richiede l'iscrizione al Campus Invernale che si svolgerà il 23-24-27-30 Dicembre 2024 e 2-3-4- Gennaio 2025 dalle ore 08.30 alle ore 13.30 circa presso la struttura Feelgood by Enjoy siita in Via Prof. Francesco Spina n.7.

SEGNALAZIONI CHE LA FAMIGLIA RITIENE OPPORTUNE

In caso di minore diversamente abile si chiede _____

Recapiti telefonici per comunicazioni _____

(Persona diversa dal genitore) _____

Nome e cognome Rapporto di parentela _____

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL MINORE

(da completare solo se diverse da genitori/tutore)

Cognome e nome _____

C.I. _____

Cognome e nome _____

C.I. _____

Il sottoscritto dichiara inoltre di sollevare i gestori del servizio e il personale addetto all'organizzazione delle attività da qualsiasi responsabilità per gli eventuali incidenti che possono capitare al proprio figlio al di fuori dall'area di svolgimento del Centro estivo eccedente l'obbligo di vigilanza dei bambini.

Dichiara inoltre di assumersi le responsabilità derivanti da inosservanza da parte del proprio figlio delle disposizioni impartite dagli educatori medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione, ivi compresi gli incidenti e infortuni connessi all'espletamento delle attività in cui vi sia dolo da parte del minore sottoscrittore.

DATA FIRMA _____**DATA FIRMA** _____**AUTORIZZAZIONE**

Durante il Campus i ragazzi potranno essere soggetti a fotografie, interviste, riprese audio-visive da parte degli operatori al fine di testimoniare lo svolgimento delle attività, semplicemente per scopo ludico o per pubblicizzare quanto realizzato su stampa o media. Acconsento alla realizzazione e divulgazione delle foto o riprese di cui sopra.

DATA FIRMA _____

DATA FIRMA _____

Informazioni relative al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito web istituzionale e negli uffici del Comune di Cellino San Marco (Titolare del Trattamento, - PEC protocollo.comune.cellinosanmarco@pec.rupar.puglia.it), dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della richiesta o del procedimento amministrativo per il quale il presente documento viene compilato. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico (ovvero di "rilevante interesse pubblico" nel caso di trattamento di categorie particolari di dati o di dati giudiziari) o connesso all'esercizio di pubblici poteri. I dati saranno comunicati al soggetto gestore che per legge o regolamento è tenuto a conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell'Ente). Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare l'ufficio protocollo del Comune o il suo Responsabile della Protezione dei Dati (dpo@comune.cellinosanmarco.br.it). Ai sensi dell'Art.13 del Regolamento Europeo n° 679/2016, dichiara di esprimere il proprio consenso al trattamento/comunicazione/diffusione dei propri dati personali e sensibili anche con strumenti informatici limitatamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA FIRMA _____

DATA FIRMA _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE:

1) **Copia documento di riconoscimento dei genitori – tutore – persona indicata al ritiro del minore se diversa dai soggetti predetti;**

2) **In caso di disabilità del minore si chiede di allegare apposita certificazione medica.**