



Ra.di.Ci. YOUNG e SENIOR
SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a..... il.....

codice fiscale..... residente a..... via.....

telefono.....mail:

nell'esercizio della sua responsabilità genitoriale **iscrive e autorizza** il/la minore

nome e cognome

nato/a a..... il.....

codice fiscale..... residente a.....
via.....

telefonomail:

scuola frequentata.....

Si segnalano le seguenti allergie alimentari e/o da contatto:

.....

Allegare copia di documento di identità in corso di validità del genitore e del minore.

Si autorizza il minore a partecipare ai seguenti laboratori/spazi di ascolto:

- | | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Game In | <input type="checkbox"/> Senza frontiere Young | <input type="checkbox"/> In ascolto (spazio di ascolto dedicato agli studenti) |
| <input type="checkbox"/> Multisport | <input type="checkbox"/> (corso di italiano) | |
| <input type="checkbox"/> "Si va in scena!" | <input type="checkbox"/> Playfight | |
| <input type="checkbox"/> Work Academy | | |
| <input type="checkbox"/> Teen Coaching | | |

O desidera partecipare a

- In ascolto (spazio di ascolto dedicato ai genitori)

Si autorizza il minore ad entrare e uscire in autonomia dagli spazi utilizzati per le attività:

- Sì No

Oppure si delegano al ritiro le seguenti persone (compilare solo in caso di delega):

Cognome e nome del delegato.....

codice fiscale.....telefono.....grado di parentela

Cognome e nome del delegato.....

codice fiscale.....telefono.....grado di parentela

(allegare carta di identità)



MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di iscrizione potrà essere presentate nel seguente modo:

- a mezzo posta elettronica certificata (PEC) inviata all'indirizzo comunesaronno@secmail.it;
- a mezzo posta elettronica ordinaria inviata all'indirizzo protocollo@comune.saronno.va.it;
- direttamente all'ufficio protocollo del Comune negli orari di apertura al pubblico;
- direttamente all'educatore o insegnante di riferimento.

Data.....

Firma



DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI (da compilare e sottoscrivere)

Letta l'informativa, il sottoscritto _____, in qualità di:

- Interessato al trattamento dei propri dati personali da parte del Comune di Saronno in relazione al Progetto di Ambito RA.DI.CI Young e Senior
- Genitore esercente la responsabilità genitoriale sul minore _____
- Rappresentante legale (tutore, amministratore di sostegno etc.) di _____

rilascia il consenso:

- al trattamento dei propri dati personali anagrafici e di contatto per le finalità del Progetto in oggetto
 SI NO

- al trattamento dei dati personali anagrafici e di contatto del minore indicato nella scheda di adesione per le finalità del Progetto in oggetto
 SI NO

- al trattamento di eventuali dati appartenenti alle categorie particolari ex art. 9 GDPR del minore _____ per le finalità del Progetto in oggetto ed in particolare per eventuali interventi di sostegno e supporto al minore stesso
 SI NO

- alla condivisione dei dati con i Responsabili del trattamento designati dal titolare ed indicati nell'informativa
 SI NO

- alla diffusione di immagini e/o video dell'aderente al progetto attraverso la pubblicazione sui canali del Comune e degli enti del terzo settore quali:

Carta stampata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Youtube	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Sito web	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Tik Tok	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Facebook	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Instagram	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000 il/la sottoscritto/a dichiara di esprimere il consenso all'iscrizione e le autorizzazioni di cui sopra anche in nome e per contro dell'altro genitore.

Data.....

Firma per consenso.....

