DOMANDA DI ISCRIZIONE SPAZIO COMPITI 2024/2025

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore di:

* Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_che frequenta la CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_
* Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_che frequenta la CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_

**Desidero iscrivere mio figlio/i miei figli allo Spazio compiti di Bariano**

Per l’anno scolastico 2024-2025

Si chiede di indicare la preferenza del giorno di frequenza\*:

* 1° gruppo lunedì e giovedì
* 2° gruppo martedì e venerdì

\*In base al numero delle iscrizioni, sarà definita la formazione di un gruppo o di due gruppi.

Nel contempo mi impegno a versare la quota relativa per la frequenza secondo i modi concordati:

* 1^ rata: €20,00 ottobre- dicembre, da pagare dopo la conferma dell’iscrizione
* 2^ rata: €50,00 gennaio - febbraio – maggio, da pagare entro il 15 gennaio 2025
* DICHIARO DI AVER COMPRESO CHE IN CASO DI RITIRO DAL SERVIZIO IN CORSO D’ANNO NON SARANNO RIMBORSATE LE QUOTE VERSATE, NEMMENO PARZIALMENTE.
* Dichiaro di aver compreso che è necessario comunicare le assenze alla Coordinatrice a mezzo mail [tatiana.olivieri@coopacliservizi.it](mailto:tatiana.olivieri@coopacliservizi.it);
* Dichiaro di aver preso visione del Regolamento allegato alla presente e di accettarlo in tutte le sue parti;

**Dichiaro di aver letto e compreso l’informativa sul trattamento dei dati** e presto il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute da noi forniti riguardo a/ai nostro/i figlio/i.

A tal riguardo:

* Si, presto il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall’informativa;
* NON presto il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall’informativa.

**NOTIZIE PARTICOLARI**

Si segnalano al Responsabile del Servizio le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano il/i propri/o figli/o

ai sensi del DECRETO-LEGGE 7 giugno 2017, n. 73 Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale e in ottemperanza alla richiesta di informazioni atte a garantire una corretta presa in carico e gestione del bambino, segnalano le seguenti informazioni sanitarie:

**COGNOME E NOME** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | |
| Malattie ed eventi sanitari di particolare rilievo che abbiano incidenza sulla situazione attuale: | | | | |
|  |  |  |  | |
|  | | | |  |
|  |  |  |  | |
| Allergie alimentari e/o ambientali |  | | |  |
|  |  |  |  | |

Eventuali disabilità certificate

Necessarie per la corretta

erogazione del servizio

**COGNOME E NOME** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | |
| Malattie ed eventi sanitari di particolare rilievo che abbiano incidenza sulla situazione attuale: | | | | |
|  |  |  |  | |
|  | | | |  |
|  |  |  |  | |
| Allergie alimentari e/o ambientali |  | | |  |
|  |  |  |  | |

Eventuali disabilità certificate

Necessarie per la corretta

erogazione del servizio

**In merito all’uscita dal Servizio, dichiaro di essere informato/a:**

− di quanto previsto dall'art. 591 comma 1° del Codice penale: “Abbandono di persone minori o incapaci”;

− che, qualora non sia presente un adulto di riferimento, il minore sarà̀ accompagnato presso il locale Comando della Polizia Locale o presso altro luogo/struttura, indicato dagli incaricati, ove un genitore o una persona autorizzata potrà̀ prenderlo in consegna;

− di quanto disposto dagli articoli 316, 337 ter e 337 quater 2 del Codice civile e successive modifiche e integrazioni, circa la responsabilità̀ genitoriale che deve essere sempre condivisa dai genitori e che quindi la presente scelta è effettuata in osservanza delle suddette disposizioni del C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori;

− di sollevare l’Amministrazione Comunale e la cooperativa Acli gestore del servizio, da ogni e qualsiasi responsabilità̀ civile e penale in merito alla presente scelta;

**DELEGA**

i/le signori/ di seguito elencati alla presa in consegna del minore sopra indicato all’uscita del servizio spazio compiti, fatta salva diversa e successiva comunicazione scritta:

# (N.B.: LE PERSONE DELEGATE DEVONO ESSERE MAGGIORENNI)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome del delegato: | |  |  |
| Data di nascita: | | Luogo di nascita: | Provincia: |
| Comune di residenza: | Indirizzo: |  |  |
| Recapito telefonico: | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome del delegato: | |  |  |
| Data di nascita: | | Luogo di nascita: | Provincia: |
| Comune di residenza: | Indirizzo: |  |  |
| Recapito telefonico: | |  |  |

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Bariano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DA TRATTENERE A CURA DEL GENITORE**

**REGOLAMENTO**

Tutti i genitori/tutori sono caldamente invitati a leggere e conservare copia del regolamento; ricordiamo a tutti che il buon funzionamento del servizio **è una questione di responsabilità comune**.

* Lo SPAZIO COMPITI è un servizio educativo rivolto ai bambini residenti nel comune di Bariano per i bambini/ine della scuola primaria;
* Lo SPAZIO COMPITI è aperto nei giorni di: lunedì – martedì – giovedì e venerdì dalle ore 16.15 alle 17.45 da lunedì 21 ottobre, seguendo il calendario scolastico;
* Ogni giorno di apertura del servizio l’educatrice rileverà la presenza del bambino/a iscritto/a e nel caso di assenza, non comunicata, contatterà la famiglia;
* All’interno del servizio ci sarà un tempo dedicato alla merenda;
* Il servizio NON fornisce la merenda;

**Casi specifici ed emergenze**

Il registro coi nomi delle presenze e gli eventuali dati in merito a cure farmacologiche, allergie e intolleranze, nonché i numeri di telefono delle famiglie, sarà sempre disponibile all’interno dello spazio per l’educatrice per qualsiasi esigenza.

1. L’ educatrice del servizio non è autorizzata in nessun caso a somministrare alcun tipo di farmaco, tradizionale o omeopatico, nemmeno a seguito di prescrizione medica. Sarà cura del genitore, in accordo con la coordinatrice del servizio, presentarsi allo spazio per l’eventuale somministrazione di farmaci a orari prestabiliti. **In caso di farmaci salvavita sarà invece opportuno prendere accordi con la coordinatrice del servizio per capire l’esigenza specifica e introdurre le norme stabilite.**
2. In caso di emergenza per infortunio o malore di un bambino, l’educatrice adotterà la seguente prassi nell’ordine presentato:

* contatterà immediatamente i numeri di emergenza lasciati dai genitori richiamando finché troverà qualcuno;
* contatterà immediatamente il 118 e i numeri di emergenza;
* nel caso in cui il genitore non sia ancora arrivato e il 118 preveda il trasferimento in ospedale del bambino, la coordinatrice della cooperativa Olivieri Tatiana accompagnerà il minore con l’autoambulanza aspettando il genitore in ospedale;
* In caso di calamità (incendio, allagamento ecc.) l’educatrice evacuerà immediatamente l’edificio provvedendo poi a contattare le famiglie.

**Per qualsiasi emergenza familiare (ritardi, uscite anticipate ecc.) i genitori potranno chiamare i seguenti numeri telefonici:**

**Tatyana: coordinatrice 3346405215**

**DA TRATTENERE A CURA DELLA FAMIGLIA**

Informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13-14 Reg.to UE 2016/679

Il Comune di Bariano e la ACLI servizi Cooperativa Sociale di Bariano nella qualità di Titolare del trattamento dei Suoi dati personali, ai sensi e per gli effetti del Reg.to UE 2016/679 di seguito 'GDPR', con la presente La informa che la citata normativa prevede la tutela degli interessati rispetto al trattamento dei dati personali e che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

I Suoi dati personali verranno trattati in accordo alle disposizioni legislative della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ivi previsti.

Finalità e base giuridica del trattamento: in particolare i Suoi dati saranno utilizzati per le seguenti finalità connesse all'esercizio del servizio al quale ha iscritto il minore:

Gestione amministrativa, contabile e di bilancio della Coop;

Ai fini dell'indicato trattamento, il Titolare potrà venire a conoscenza di categorie particolari di dati personali ed in dettaglio: convinzioni filosofiche o di altro genere, convinzioni religiose, Dati particolari relativi ai familiari dell'interessato, origini razziali o etniche, stato di salute con particolare riferimento alle condizioni di cui all'Art. 188 CDS - invalidi. I trattamenti di dati personali per queste categorie particolari sono effettuati in osservanza dell'art 9 del GDPR.

Modalità̀ del trattamento. I suoi dati personali potranno essere trattati nei seguenti modi:

affidamento a terzi di operazioni di elaborazione; elaborazione di dati raccolti da terzi; raccolti direttamente dall'interessato; trattamento a mezzo di calcolatori elettronici; trattamento manuale a mezzo di archivi cartacei.

Ogni trattamento avviene nel rispetto delle modalità̀ di cui agli artt. 6, 32 del GDPR e mediante l'adozione delle adeguate misure di sicurezza previste. I suoi dati saranno trattati unicamente da personale espressamente autorizzato dal Titolare e, in particolare, dalle seguenti categorie di addetti:

Comunicazione: I suoi dati potranno essere comunicati a soggetti esterni per una corretta gestione del rapporto ed in particolare alle seguenti categorie di Destinatari, tra cui tutti i Responsabili del Trattamento debitamente nominati:

nell'ambito di soggetti pubblici e/o privati per i quali la comunicazione dei dati è obbligatoria o necessaria in adempimento ad obblighi di legge o sia comunque funzionale all'amministrazione del rapporto; Soggetti esterni che coadiuvano l'Ente per l'erogazione del servizio.

Ultima modifica 23/11/2020 00:47 INFORMATIVA Cod.Doc. 18577.51.412616.1880137 nei casi espressamente previsti per legge.

Fermo restando il divieto assoluto di diffondere i dati idonei a rivelare lo stato di salute.

Periodo di Conservazione. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità̀, limitazione delle finalità̀ e minimizzazione dei dati, ai sensi dell’art. 5 del GDPR, il periodo di conservazione dei Suoi dati personali è:

stabilito per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità̀ per le quali sono raccolti e trattati e nel rispetto dei tempi obbligatori prescritti dalla legge.

Titolare: il Titolare del trattamento dei dati, ai sensi della Legge, sono la Cooperativa Acli servizi di Bariano, Piazza Paganessi 3 e il Comune di Bariano con sede in Bariano, Via Locatelli 4;

contattabili ai seguenti recapiti:

E-mail: tatiana.olivieri@coopacliservizi.it nella persona di Olivieri Tatyana.

Il responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art.37 del GDPR è: il presidente della Cooperativa Gervasio Pecora

E-mail: [maurilia.bacchini@comune.bariano.bg.it](mailto:maurilia.bacchini@comune.bariano.bg.it) nella persona di Mariamaurilia Bacchini. Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell’art. 37 del GDPR è il Sindaco Rota Andrea.

Lei ha diritto di ottenere dal responsabile la cancellazione (diritto all'oblio), la limitazione, l'aggiornamento, la rettificazione, la portabilità̀, l'opposizione al trattamento dei dati personali che La riguardano, nonché́ in generale può̀ esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del GDPR.

Reg.to UE 2016/679: Artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 - Diritti dell'Interessato

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, la loro comunicazione in forma intelligibile e la possibilità̀ di effettuare reclamo presso l’Autorità̀ di controllo.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

1. dell'origine dei dati personali;
2. delle finalità̀ e modalità̀ del trattamento;
3. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
4. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma2;
5. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità̀ di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

1. l’aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
2. la cancellazione, la trasformazione informa anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
3. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a. per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché́ pertinenti allo scopo della raccolta;