



**FORO
ITALICO**
CAMP



**SPORT
E SALUTE**

ALLEGATO C

MODULO ISCRIZIONE ESTERNI

**da inviare entro e non oltre il 23/06/2020
a centriestivi@sportosalute.eu**

(compilare un modulo per ciascun partecipante)



ALLEGATO C.1

Modulo Iscrizione **ESTERNI**

da inviare entro e non oltre il 23/06/2020 a centriestivi@sportosalute.eu
(compilare un modulo per ciascun partecipante)

la scheda per effettuare il pagamento sarà inoltrata unitamente alla comunicazione di accoglimento della richiesta di iscrizione.

DATI DEL RICHIEDENTE:

Nome	
Cognome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Codice Fiscale	
Residente a	
Indirizzo	
Cell. Tel./Uff.	
Professione/Livello	
e-mail	

DATI DEL MINORE PER CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE

Nome Cognome

Codice fiscale

Data di nascitaLuogo di nascita.....

Taglia per la divisa (maglietta e pantaloncino) ()XS ()S ()M ()L ()XL ()XXL Altezza.....

Veste anni.....

Intendo segnalare le seguenti informazioni di rilievo:

- particolari **esigenze alimentari** SI NO
se è SI, specificare: _____
- la documentata condizione di fragilità del nucleo familiare di provenienza SI NO
- il maggior grado di impegno in attività di lavoro da parte dei genitori del bambino/adolescente (ad es. entrambi i genitori lavoratori, madri singole o padri singoli, impossibilità di accedere al lavoro agile/smart-working): _____

- Minore con disabilità che necessita di sostegno da parte di personale socio-assistenziale: SI NO
Se è SI, specificare ed allegare certificazione medica.
- Altre indicazioni che si ritiene opportuno segnalare (tipo: eventuali prescrizioni del proprio medico curante alla somministrazione di farmaci)

Chiede di poter iscrivere il/la proprio/a figlio/a al Centro estivo nei seguenti giorni:

TURNI DI PARTECIPAZIONE - (Segnare con una X)

- 30 Giu - 03 Lug
- 06 Lug - 10 Lug
- 13 Lug. - 17 Lug
- 20 Lug - 24 Lug
- 27 Lug - 31 Lug
- 03 Ago - 07 Ago
- 10 Ago - 13 Ago
- 24 Ago - 28 Ago

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER RICEVUTO COPIA DEL REGOLAMENTO E ALLEGATI

Firma _____

Solo per i genitori dei bambini nati nell'anno 2014:

Il/La sottoscritto/a dichiara che il/la proprio/a figlio/a _____ (nome e cognome), in procinto di compiere 6 anni nel corso del 2020, è già in grado di nuotare senza l'ausilio di materiale galleggiante. Pertanto dà il proprio consenso affinché il/la proprio/a figlio/a partecipi alle lezioni di nuoto durante il Centro estivo.

Firma _____

ALLEGATO C.2

INFORMATIVA

ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito “GDPR”)

Gentile Signore/a,

La informiamo che Sport e Salute S.p.A., (di seguito “la Società”) in qualità di Titolare del trattamento, tratterà – per le finalità e le modalità di seguito riportate - i Suoi dati personali e quelli di Suo figlio/a minore (di seguito “minore”), da Lei forniti al momento dell’iscrizione del minore al **Foro Italico Camp 2020** (di seguito “Foro Italico Camp”), nonché acquisiti nel corso di svolgimento dello stesso.

In particolare, la Società tratterà i seguenti dati personali:

- a) Dati anagrafici e identificativi dei genitori e/o del legale rappresentante del minore (nome e cognome, telefono ed e-mail, codice fiscale, indirizzo e residenza, U.O. di appartenenza a Sport e salute e Federazione);
- b) Dati anagrafici e identificativi del minore (nome e cognome, data e luogo di nascita)
- c) Dati sanitari del minore (particolari esigenze alimentari o di altro tipo; eventuale disabilità che necessita di sostegno da parte di personale socio-assistenziale e in caso affermativo specificare e allegare opportuna certificazione medica; eventuali altri dati particolari raccolti anche attraverso la compilazione di questionari);
- d) Immagini fotografiche, riprese audio e video delle attività svolte in cui potrebbe essere ripreso il minore

I dati di cui al punto c) si qualificano come “particolari”, ai sensi dell’art. 9 del GDPR, in quanto idonei a rilevare lo stato della salute del minore ed il relativo trattamento, previo Suo espresso consenso, avverrà solo secondo le modalità e i limiti previsti dalla legge.

1. Base giuridica e finalità del trattamento.

1.1 Il trattamento dei Suoi dati e del minore di cui alle lettere a), b) e c) è fondato sul Suo consenso al trattamento dei dati personali e particolari ed è finalizzato alla gestione di tutte le attività connesse e strumentali all’iscrizione al Foro Italico Camp.

1.2 Il trattamento dei dati del minore, di cui alla lettera d), è fondato sul Suo consenso ed è finalizzato alla promozione del valore della pratica sportiva in ambito giovanile attraverso la pubblicazione/riproduzione degli stessi sul sito web e sui canali social di Sport e Salute e degli Organismi Sportivi.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati è realizzato, anche con l’ausilio di mezzi elettronici, per mezzo delle operazioni indicate all’art. 4 Codice e all’art. 4 n. 2) GDPR e precisamente: il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

3. Obbligatorietà del conferimento

3.1 Il conferimento dei Suoi dati e di quelli del minore per le finalità di cui al punto 1.1 è obbligatorio. Un eventuale rifiuto non consentirà, pertanto, l’iscrizione del minore al Foro Italico Camp.

3.2 Il conferimento dei dati del minore per le finalità di cui al punto 1.2 è facoltativo.

4. Ambito di comunicazione dei dati

4.1 I dati che precedono potranno essere comunicati esclusivamente a Pubbliche Amministrazioni, Compagnie assicurative, Studi professionali di consulenza legale e fiscale, Società di revisione contabile, Enti competenti e Federazioni Sportive Nazionali per i relativi adempimenti di legge.

4.2 Inoltre, i dati da Lei conferiti saranno comunicati, o ne potrà comunque venire a conoscenza in qualità di Responsabile del trattamento, Coninet SpA.

4.3 I dati personali di cui alla lettera d), previo Suo specifico consenso, saranno pubblicati sul sito web e sui canali social di Sport e Salute e degli Organismi Sportivi.

5. Trasferimento dei dati all'estero

5.1 I dati personali sono conservati su server ubicati in Italia. Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare i server anche extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili ed in particolare quelle di cui al Titolo V del GDPR. Oppure previa sottoscrizione di clausole contrattuali standard (standard contractual clauses) approvate ed adottate dalla Commissione Europea.

5.2 Al di fuori delle ipotesi di cui al punto 5.1, i dati conferiti non saranno trasferiti extra-UE.

6. Periodo di conservazione dei dati

I Suoi dati e quelli del minore saranno conservati per il periodo necessario al conseguimento delle finalità per i quali sono stati acquisiti, e comunque per un tempo non superiore a 1 (uno) anno dalla cessazione delle attività presso il Foro Italico Camp.

7. Titolare del trattamento

Sport e Salute S.p.A.

Piazza Lauro de Bosis, 15

00135 Roma – Italia

8. Responsabile della protezione dei dati

La Società ha nominato un Responsabile della protezione dei dati, contattabile al seguente indirizzo: dpo@cert.sportesalute.eu

9. Diritti dell'interessato

In qualunque momento potrà conoscere i dati che riguardano Lei e il minore, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, chiederne la rettifica o la cancellazione ai sensi degli artt. 16 e 17 GDPR.

Ai sensi dell'art. 21 GDPR, avrà il diritto di opporsi in tutto o in parte, al trattamento dei dati per motivi connessi alla Sua situazione particolare.

Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata al Titolare del trattamento.

Ha inoltre diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

ALLEGATO C.3

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La/l sottoscritto/a/i Sig./Sig.ra/Sigg.ri _____,
nella qualità di esercente/i la potestà genitoriale/legale sul minore _____

letta l'informativa che precede:

presta/prestano il consenso

non presta/non prestano il consenso

al trattamento dei propri dati personali e di quelli del minore, ivi inclusi i "particolari", per le finalità di cui al punto **1.1** strettamente connesse e strumentali alla partecipazione del minore al "Foro Italico Camp 2020".

presta/prestano il consenso

non presta/non prestano il consenso

al trattamento dei dati personali del minore per le finalità di cui al punto **1.2**, ovvero alla pubblicazione/riproduzione di video e/o immagini del minore, raccolte durante la partecipazione al "Foro Italico Camp 2020", sul sito web e sui canali social di Sport e Salute e degli Organismi Sportivi.

Luogo data _____

Firma _____

Firma _____

ALLEGATO C.4

DA COMPILARE E SOTTOSCRIVERE NEL CASO IN CUI I GENITORI/TUTORI ABBIANO PRESTATO IL CONSENSO PER LE FINALITÀ DI CUI AL PUNTO 1.2

AUTORIZZAZIONE EX L. N. 633/1941

Immagini video e fotografiche

Il/La/I sottoscritto/a/i Sig./Sig.ra/Sig.ri _____,
in qualità di esercenti la potestà genitoriale/legale sul minore _____,
autorizza/autorizzano Sport e Salute S.p.A. all'utilizzo di video e/o immagini del minore,
raccolte durante la partecipazione al "Foro Italico Camp 2020", a pubblicarle sul sito web e sui
canali social di Sport e Salute e degli Organismi Sportivi.

Ne vietano altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro.

La posa e l'utilizzo dei video e delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Luogo data _____

Firma _____

Firma _____

ALLEGATO C.5

Vaccinazioni

Da compilarsi a cura del medico (in alternativa copia del certificato di vaccinazione)

Vaccinazioni eseguite	I dose	II dose	III dose
DT	___/___/___	___/___/___	___/___/___
RICHIAMI	___/___/___	___/___/___	
DPT	___/___/___	___/___/___	___/___/___
RICHIAMI	___/___/___	___/___/___	
POLIO	___/___/___/___	___/___/___	___/___/___
RICHIAMI	___/___/___	___/___/___	
EPATITE B	___/___/___	___/___/___	___/___/___
MPR	___/___/___	___/___/___	
MORBILLO	___/___/___	___/___/___	
PAROTITE	___/___/___		
ROSOLIA	___/___/___		
HAEMPHILUS B	___/___/___	___/___/___	___/___/___
ALTRE DA SPECIFICARE	___/___/___	___/___/___	___/___/___

Qualifica: () Medico di medicina generale () Pediatra di libera scelta () Medico ASL di residenza

Codice sanitario reg. _____ Data di compilazione ___/___/___

Le informazioni contenute nella presente scheda saranno trattenute in conformità a quanto previsto ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito "GDPR")*La compilazione del presente stampato può essere sostituita da fotocopia del libretto di vaccinazione. In caso di mancata effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie si richiede di acquisire dichiarazione di assunzione di responsabilità riguardo eventuali patologie che potrebbero insorgere durante la frequenza del Centro Estivo.

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Da compilarsi a cura del medico

Regione _____ Azienda ASL _____

Distretto _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a : _____ Il: ____ / ____ / ____ Residente a _____

via _____ tel _____

Esame obiettivo generale:

MALATTIE PREGRESSE

morbillo parotite pertosse rosolia varicella scarlattina
 altro

ALLERGIE

Farmaci _____ Muffe _____

Pollini _____ Alimenti _____

Polveri _____ Veleno insetti _____

PATOLOGIE IN ATTO

ECTOPARASSITOSI

TERAPIE IN CORSO (specificare farmaci e posologia)

DIETA SPECIALE (specificare gli alimenti vietati)

APPARECCHI PROTESICI E/O ALTRI AUSILI

Le informazioni contenute nella presente scheda saranno trattenute in conformità a quanto previsto ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito "GDPR")

*La compilazione del presente stampato può essere sostituita dal certificato medico per l'attività sportiva non agonistica.

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

ALLEGATO C.6

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLO STATO DI FAMIGLIA

(art. 46 DPR 445 del 28 dicembre 2000 – T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari
in materia di documentazione amministrativa G.U. n. 42 del 20 febbraio 2001)

Il/la sottoscritto/a Nato/a a

Il Cod. Fisc. Prov. Cap

in n Stato Civile.....

A conoscenza delle sanzioni previste dalla legge in caso di dichiarazioni false,

DICHIARA:

che la famiglia convivente è così composta:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

Le informazioni contenute nella presente scheda saranno trattenute in conformità a quanto
previsto ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito “GDPR”)

Firma per esteso e leggibile