

## SCHEDA ISCRIZIONE CENTRI ESTIVI SPORT PROJECT 2018

### PRESSO CENTRO SPORTIVO "PETRARCA, MEMO GEREMIA"

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

NATO A : \_\_\_\_\_ PROV : \_\_\_\_\_ IL : \_\_\_\_\_

RESIDENTE A : \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

VIA / PIAZZA: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

TELEFONO MAMMA : \_\_\_\_\_ TELEFONO PAPA': \_\_\_\_\_

TELEFONO ABITAZIONE : \_\_\_\_\_ E – MAIL : \_\_\_\_\_

ALLERGIE E/O INTOLLERANZE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PROBLEMI DI SALUTE RILEVANTI AL FINE DELLA PRATICA SPORTIVA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IL BAMBINO SA NUOTARE ?

SI  NO

MODALITA' DI FREQUENZA:

GIORNATA INTERA  META' GIORNATA CON MENSA  META' GIORNATA SENZA MENSA

**SETTIMANE DI FREQUENZA (segnare le settimane scelte):**

1 SETTIMANA (11 GIUGNO – 15 GIUGNO)

7 SETTIMANA (23 LUGLIO – 27 LUGLIO)

2 SETTIMANA (18 GIUGNO – 22 GIUGNO)

8 SETTIMANA (30 LUGLIO – 03 AGOSTO)

3 SETTIMANA (25 GIUGNO – 29 GIUGNO)

9 SETTIMANA (06 AGOSTO – 10 AGOSTO)

4 SETTIMANA (02 LUGLIO – 06 LUGLIO)

10 SETTIMANA (27 AGOSTO – 31 AGOSTO)

5 SETTIMANA (09 LUGLIO – 13 LUGLIO)

11 SETTIMANA (03 SETTEMBRE – 07 SETTEMBRE)

6 SETTIMANA (16 LUGLIO – 20 LUGLIO)

DATA

FIRMA GENITORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### AUTORIZZAZIONE PER PISCINA DA COMPILARE E CONSEGNARE AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Genitore di \_\_\_\_\_

Autorizzo mio figlio/a a prendere parte all'uscita settimanale in piscina presso il "Centro Sportivo 2000" in Via Pioveghetto, 9 – 35136 Padova.

Data \_\_\_\_\_ Firma genitore \_\_\_\_\_

### NEL CASO SI NECESSITI DELL'USCITA DEL BAMBINO/A DA SOLO ALLA FINE DELLA GIORNATA DI CENTRO ESTIVO SI PREGA DI COMPILARE ANCHE L'APPOSITO SPAZIO (FACOLTATIVO):

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Genitore di \_\_\_\_\_

Autorizzo mio figlio/a ad uscire da solo dal Centro Estivo Sport Project e a tornare a casa NON accompagnato alle ore \_\_\_\_\_ per tutto il periodo di Centro Estivo. Mi assumo dunque la responsabilità per ciò che potrebbe accadere a mio figlio/a dopo tale orario.

Data \_\_\_\_\_ Firma genitore \_\_\_\_\_

### DELEGA PER USCITA DEL BAMBINO/A DAL CENTRO ESTIVO SPORT PROJECT

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Genitore di \_\_\_\_\_

DELEGO

IL RITIRO DI MIO FIGLIO \_\_\_\_\_ AL SIG. / SIG.RA \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ documento di identità numero \_\_\_\_\_

ALLE ORE \_\_\_\_\_ Sollevo la ASD Sport Project da ogni responsabilità per ciò che potrebbe accadere a mio figlio/a dopo tale orario.

Data \_\_\_\_\_ Firma genitore \_\_\_\_\_

### DELEGA PER USCITA DEL BAMBINO/A DAL CENTRO ESTIVO SPORT PROJECT

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Genitore di \_\_\_\_\_

DELEGO

IL RITIRO DI MIO FIGLIO \_\_\_\_\_ AL SIG. / SIG.RA \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ documento di identità numero \_\_\_\_\_

ALLE ORE \_\_\_\_\_ Sollevo la ASD Sport Project da ogni responsabilità per ciò che potrebbe accadere a mio figlio/a dopo tale orario.

Data \_\_\_\_\_ Firma genitore \_\_\_\_\_

**Informativa con consenso ex art. 13 D.Lgs. 196/2003  
partecipanti ad "CENTRI ESTIVI SPORT PROJECT 2017"  
organizzato da A.S.D. SPORT PROJECT**

Gentile genitore di \_\_\_\_\_,

desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

I dati da Lei forniti verranno trattati solamente per la gestione dell'Attività istituzionale dell'Associazione, con particolare riferimento all'attività sportiva, formativa, culturale e ricreativa oggetto di "Centri Estivi Sport Project2018" Il trattamento sarà effettuato con modalità:

**manuale**, utilizzando supporti cartacei e  **elettronica**, utilizzando supporti informatici, con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza dei dati personali e ad evitare indebiti accessi a soggetti non autorizzati.

Il conferimento dei dati è FACOLTATIVO. Tuttavia il mancato consenso al conferimento dei dati potrà determinare l'impossibilità di costituire il rapporto associativo e di consentire lo svolgimento delle attività oggetto dell'Evento.

Anche in tal caso il rifiuto di consentire la comunicazione dei dati comporta la mancata esecuzione o prosecuzione del rapporto.

I dati COMUNI (nome, cognome, indirizzo, etc.) potranno essere comunicati per lo svolgimento delle attività istituzionali ad altri Soci dell'Associazione o alle Organizzazioni (Federazioni Sportive, Enti di Promozione Sportiva, Associazioni Sportive federative) a cui l'Associazione aderisce.

**I dati identificativi potranno essere diffusi per lo svolgimento delle attività istituzionali tramite comunicati affissi presso le sedi dell'Associazione e delle Organizzazioni (Federazioni Sportive, Enti di Promozione Sportiva, Associazioni Sportive federative) a cui l'Associazione aderisce, ovvero tramite il sito Web dell'Associazione e delle Organizzazioni (Federazioni Sportive, Enti di Promozione Sportiva, Associazioni Sportive federative) a cui l'Associazione aderisce.**

**È prevista la possibilità di utilizzare tramite i canali sopra indicati anche immagini dell'interessato, solo se inerenti all'attività svolta in occasione dell'Evento. Per tale possibilità autorizzo l'uso dell'immagine.**

5. Il titolare del trattamento è l'Associazione Sportiva Dilettantistica A.S.D. SPORT PROJECT, con sede in Padova (PD) via Dei Giacinti n. 34, COD. FISC. 92263640283, telefono 347 - 2814944, in persona del proprio Presidente legale rappresentante sig. Granziero Matteo.

6. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs.196/2003.

**CONSENSO**

Il sottoscritto, avendo ricevuto l'informativa di cui all'art.13 del D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 – Codice Privacy,

**ESPRIME IL CONSENSO**

**NON ACCONSENTE**

alla comunicazione, anche per via telematica, dei dati personali propri/relativi al proprio figlio/a, diversi da quelli sensibili, \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ relazione alle finalità statutarie ed esse strumentali attuate dall'Associazione Sportiva Dilettantistica A.S.D. SPORT PROJECT, nonché alla pubblicazione di comunicati eventualmente riportanti nome e cognome dell'interessato e di fotografie/filmati che lo ritraggano mediante affissione all'albo, mass media o siti internet. Tali dati potranno essere trattati comunque esclusivamente per il raggiungimento delle finalità statutarie dell'Associazione e per le iniziative deliberate dai suoi organi.

**Data e luogo**

**firma del genitore (se minorenne)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**UNIONE ITALIANA SPORT PER TUTTI**  
**Comitato di Padova**

A.s.d. Sport Project  
Via dei Giacinti, 34  
35126 Padova  
P.IVA 04966930283

SI PREGA CORTESAMENTE DI COMPILARE IL MODULO IN STAMPATELLO

**DOMANDA DI ADESIONE ASSOCIATIVA**

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

(Prov.) \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ Sesso M F

Domiciliato in via \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Chiede di essere accettato come socio**

SPAZIO RISERVATO – NON COMPILARE

tessera tipo A G D S

disciplina sportiva

e chiede la polizza integrativa: B1 B3 D3  
(barrare la voce che interessa)

scadenza certificato medico \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del genitore  
o di chi ne esercita la patria potestà

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di dare all'Associazione U.I.S.P. il proprio consenso ai sensi dell'Art. 11 Legge 675/96 e Dlg n°196 del 30/06/03 a che i dati che lo riguardano (il proprio indirizzo e data di nascita) siano oggetto del trattamento elencato nella lettera d) art. 1 della legge citata.

Firma del richiedente

Padova, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_