



APERTURA STRAORDINARIA DI NATALE

	scritto/a COGNOME NOME NOME re-mail		tel. casa
NOME E CO	enti telefonici da contattare in caso di emergenza: OGNOMEPARENTELA (nonna, zia)		
NOME E CO	GNOMEPARENTELA (nonna, zia)		
Tel. 2:	 genitore di		
COGNOME	NOME	_ frequentante	la scuola
classe	sez del Comune di Carmignano di Brenta nell'anno s	scolastico 2023/2024	
	richiede l'iscrizione del proprio figlio all'attività APERTURA STRAORDINARIA DI NATA	ALE	
Si impegna	a versare alla Cooperativa Margherita Soc. Coop. Sociale di Sandri	go la seguente retta di freq	uenza:
	Tipo di adesione	Costo	
	o 27, 28, 29 Dicembre dalle 7.30 alle 13.00	€ 50	
	o 2,3,4,5 Gennaio dalle 7.30 alle 13.00	€ 60	
	 Opzione 7 giorni (27,28,29 Dicembre + 2,3,4,5 Gennaio dalle 7.30 alle 13.00) 	€ 90	
Le rette sor	no comprensive di IVA al 5% a norma di legge		
-	he verrà attivato con un minimo di 10 bambini iscritti (verrà data entro lunedì 11 Dicembre), si svolgerà presso la sede della scuol a		·ll'attivazione
Data	Firma del genitore		
	MODULO DELLE AUTORIZZAZIONI		
	tto/a		
□ autorizzo	TERMINE DELLE ATTIVITA' la Cooperativa incaricata a consegnare mio/a figlio/a esclusive e NOME TEL		'altro genitore:





COGNOME e NOME			/a figlio/a alle persone di mia fiducia indicate di seguito:
DATI PERSONALI E SENSIBILI Dichiaro che mio/a figlio/a non presenta problematiche di salute presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.): che richiedono i seguenti accorgimenti: Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per it trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTURI STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data AUTORIZZO NON AUTORIZZO Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, i personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.	COGNOME & NOME	T	EL;
Data Firma del genitore DATI PERSONALI E SENSIBILI Dichiaro che mio/a figlio/a non presenta problematiche di salute presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.): che richiedono i seguenti accorgimenti: che di dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data Firma del genitore Pirma del genitore			
DATI PERSONALI E SENSIBILI Dichiaro che mio/a figlio/a non presenta problematiche di salute presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.): che richiedono i seguenti accorgimenti: di sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per it trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTURI STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. DATORIZZO DATORIZZO NON AUTORIZZO DATORIZZO NON AUTORIZZO DATORIZZO RIGIGIO/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, i personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.	COGNOIVIE & NOIVIE	'	EL,
Dichiaro che mio/a figlio/a non presenta problematiche di salute presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.): che richiedono i seguenti accorgimenti: Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per i trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data AUTORIZZO NON AUTORIZZO Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, i personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totalo risarcimento.	Data	Fi	rma del genitore
□ non presenta problematiche di salute □ presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.): □ che richiedono i seguenti accorgimenti: □ che richiedono i seguenti accorgimento accorgimento della GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per i trattamento della servizi APERTUR/STRAORIOINARIA DI NATALE, dei dati personale i edi servizi APERTUR/STRAORIOINARIA DI NATALE, dei dati personale i edi servizi appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/STRAORIOINARIA DI NATALE, dei dati personale della GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per i trattamento della gestione dei servizi APERTUR/STRAORIOINARIA DI NATALE, dei dati personale i localie alla proprio consenso per i trattamento della gestione dei servizi APERTUR/STRAORIOINARIA della gestione dei ser	DATI PERSONALI E SENSIBILI		
che richiedono i seguenti accorgimenti: che richiedono i seguenti accorgimenti: Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per i trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. AUTORIZZO NON AUTORIZZO Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, i personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.	Dichiaro che mio/a figlio/a		
che richiedono i seguenti accorgimenti: Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, i personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.		salute	
Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per i trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totalo risarcimento.	□ presenta le seguenti problemati	che di salute (allergie	ed intolleranze alimentari, ecc.):
Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679, presta il proprio consenso per i trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totalo risarcimento.			
trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/ STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data NON AUTORIZZO Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, i personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.	che richiedono i seguenti accorgin	nenti:	
trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTUR/ STRAORDINARIA DI NATALE, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento della attività e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio. Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardant questo servizio. Data NON AUTORIZZO Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, i personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.			
Questo servizio. Data Firma del genitore LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.	trattamento da parte dei sogge STRAORDINARIA DI NATALE, dei	tti appartenenti alla dati personali e/o se	a Cooperativa, incaricata della gestione dei servizi APERTURA ensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento delle
LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.	•	a pubblicazione di fo	to e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardanti
LIBERATORIA Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.		□ AUTORIZZO	□ NON AUTORIZZO
Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzator qualora mio figlio/a non osservi le norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.	Data	Firma del genitore	
Data Firma del genitore	Autorizzo mio/a figlio/a a partec qualora mio figlio/a non osservi personale, i locali e le strutturo	le norme di buon co	omportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, il
	Data	Firma del genitore	

QUALSIASI VARIAZIONE IN MERITO AI DATI E ALLE SCELTE INDICATE IN QUESTO MODULO VA COMUNICATA A COOPERATIVA MARGHERITA ALL'INDIRIZZO MAIL doposcuolacarmignano@cooperativamargherita.org