



Progetto Next 5-14

Scheda di iscrizione a

Laboratorio di Recupero e Potenziamento STEM

... I... sottoscritt... nat... a
 Prov. il/...../..... reperibile al tel. /
 o al cell., C.F.: in
 qualità di padre/madre/tutore, di nat... a

Prov. il/...../....., residente nel comune di (Prov.) in Via / Piazza
 cap. frequentante la classe presso la Scuola Primaria / Secondaria di primo grado "....." di

ISCRIVE

il proprio figlio al Laboratorio di Recupero e Potenziamento STEM

Per una immediata comunicazione si forniscono i recapiti degli adulti di riferimento del bambino/ragazzo:

nome e cognome dell'adulto di riferimento	ruolo	telefono cell.	e-mail
	padre		
	madre		

Perugia, li

In fede

Firma



Progetto Next 5-14

AUTORIZZAZIONE AD ACCOMPAGNARE E RIPRENDERE IL/LA BAMBINO/A RAGAZZO/A

autorizza i Sigg.ri

- in qualità di
- in qualità di
- in qualità di
- in qualità di
- in qualità di
- in qualità di
- in qualità di

ad accompagnare e/o prelevare il/la proprio/a figlio/a all'inizio/termine delle attività quotidiane, impegnandosi, altresì, a provvedere alla presentazione degli stessi agli educatori, nonché a consegnare agli stessi copia del documento di identità delle persone autorizzate in liberatoria al prelievo del bambino.

AUTORIZZAZIONE ALL'USCITA AUTONOMA

DICHIARA
che il /la proprio/a figlio/a

è autorizzato ad uscire autonomamente, senza la presenza di accompagnatori.

INFORMAZIONI UTILI PER LA CORRETTA PRESA IN CARICO DEL/LA BAMBINO/A RAGAZZO/A

DICHIARA
che il /la proprio/a figlio/a

[] NON soffre di allergie né di intolleranze alimentari

[] è allergico / intollerante a (si allega documentazione medica)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - REGOLAMENTO UE 2016/679

Preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, allegata alla presente, presta il consenso (barrare una delle scelte)

[SI] [NO] al trattamento di informazioni inerenti il minore su eventuali patologie, allergie/intolleranze alimentari o informazioni appartenenti alla categoria di dati particolari (ex dati sensibili) (obbligatorio)

[SI] [NO] all'utilizzo di materiale fotografico e video del minore, per scopi educativo-didattici (facoltativo)

Il materiale consegnato come ricordo/testimonianza dell'esperienza del proprio figlio, nel quale potrebbero essere presenti altri minori, dovrà essere utilizzato nel rispetto degli altrui diritti e non pubblicato o condiviso, se non con il consenso degli altri genitori.

Luogo e data

Firma del genitore / tutore del minore

.....