

AUTORIZZAZIONI

“Uscite didattiche- ricreative”

[SI] [NO] *Autorizza le uscite del proprio figlio dalla struttura scolastica qualora si ritenesse opportuno ai fini didattici e ricreativi con o senza mezzo di trasporto.*

ATTO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a in qualità di padre madre tutore
del/la bambino/a

DICHIARA

Di aver preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR UE 2016/679 ed esprime il consenso per il trattamento dei dati personali anche sensibili, compresi quelli dei familiari, nei limiti dell'informativa scritta e ricevuta. Nello specifico esprime il consenso al trattamento dei seguenti dati:

[SI] [NO] dati personali sensibili come indicato nella domanda di iscrizione (obbligatorio);

[SI] [NO] per la comunicazione dei dati ad imprese esercenti servizi di assicurazione (nei limiti di quanto strettamente necessario alla stipula di polizze in materia di infortuni e di responsabilità civile);

[SI] [NO] rilascio di materiale fotografico e/o audiovisivo realizzato nel corso dell'anno scolastico ai genitori richiedenti inerenti all'attività didattica quale documentazione del percorso formativo (esempio: foto, video di uscite, gite, ecc.);

[SI] [NO] realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte di genitori in occasione di feste o uscite collettive;

[SI] [NO] utilizzazione del materiale fotografico e/o audiovisivo in occasione di: pubblicazioni, mostre, incontri formativi con genitori, insegnanti, ecc. (uso esterno) da parte Vostra, dei Vostri Dipendenti e/o Collaboratori professionali e non, come specificato nell'informativa.

In caso di cessazione, per qualsiasi causa, del rapporto e/o del trattamento dei dati, per quanto occorra, Vi autorizzo espressamente alla loro distribuzione.

Data _____

Firma leggibile _____

Data _____

Firma leggibile _____

Allegati:

- 1) Allegato scheda A
- 2) Allegato scheda B

DELEGA AL RITIRO

PARROCCHIA SAN BARTOLOMEO APOSTOLO – Scuola dell'Infanzia paritaria "NOSTRA SIGNORA DI FATIMA"

Nome della Scuola

VIA MONTÀ, 188

PADOVA - MONTÀ

35136

Indirizzo

Località

CAP

Il sottoscritto/a _____
Cognome e Nome

In qualità di genitore / esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

Autorizza le insegnanti e solleva la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio figlio/a alle persone indicate di seguito durante l'anno scolastico o fino a revoca.

***Si ricorda che la delega al ritiro può essere concessa solamente ai soggetti maggiorenni.
Allegare fotocopia di un documento di identità della persona delegata.***

_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo
_____	_____	_____
Cognome	Nome	Ruolo

Data _____

Firma leggibile _____

Data _____

Firma leggibile _____