



COMUNE DI VILLASOR

Provincia Sud Sardegna
UFFICIO SERVIZIO SOCIALE

Via Sivillieri, 3 - 09034 Villasor - Tel. 070.9648023 www.villasor.gov.it

Servizio socio-educativo di Animazione Estiva 2023

MODULO DI ISCRIZIONE E LIBERATORIA GENERALE

Minori frequentanti la scuola secondaria di primo grado

Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

il _____ Residente a _____ in Via _____ N. _____

tel. _____, Cell _____ e-mail _____

In qualità di: ☐ Genitore ☐ Tutore/Affidatario

del minore _____ nato/a _____ ()

il _____ residente in _____ via _____

cell _____ frequentante la classe _____ della scuola _____

CHIEDO l'iscrizione del minore al servizio e autorizzo la sua partecipazione alle attività di animazione.

DICHIARO che

- il minore ha frequentato le attività socio educative nel periodo invernale nell'anno 2022/2023 SI ☐ NO ☐
- il minore per cui si chiede l'inserimento è affetto da disabilità ai sensi della L. 104/92 SI ☐ NO ☐
(se SI, allegare certificazione sanitaria)
- il nucleo familiare è in possesso di un'Attestazione ISEE 2023 pari ad € _____

Comunico che i dati anagrafici dell'altro genitore sono:**

Cognome e Nome _____ Nato/a il _____

a _____ Residente in _____ Via _____ N. _____

Tel./Cell _____

****In caso di genitori separati è necessaria la firma di entrambi.**

A tal fine

- garantisco la massima puntualità di chiunque verrà a prendere il bambino alla fine delle attività.

☐ **Autorizzo** ☐ **Non Autorizzo** Gli operatori a far uscire in modo autonomo il minore dal Servizio nei seguenti giorni e orari:

In caso di mia assenza, previa comunicazione, delego per il ritiro del minore:

1. Sig. _____ Tel. _____
2. Sig. _____ Tel. _____
3. Sig. _____ Tel. _____

☐ **Autorizzo** ☐ **Non Autorizzo** Il minore a prendere parte alle attività organizzate che comportano uscite dal Servizio, previa contestuale informazione del genitore/tutore.

☐ **Autorizzo** ☐ **Non Autorizzo** Gli operatori ad effettuare riprese audio video e fotografie del minore nell'ambito di attività inerenti alle attività del Centro, progetti e/o manifestazioni di carattere didattico-educativo, prove comprese, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e degli artt. 10 (*Abuso dell'immagine altrui*) e 320 (*Rappresentanza e amministrazione*) del Codice Civile e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, (*Legge sul diritto d'autore*).

☐ **Autorizzo** ☐ **Non Autorizzo** La consumazione di pasti (merende, dolci in occasione di feste, cene di gruppo) durante le attività del servizio;

SEGNALO che il minore presenta:

- Intolleranze e allergie alimentari: _____
_____ (altrimenti indicare NESSUNA)
- Altre patologie: _____
- Altre considerazioni/informazioni utili o di cui si ritiene che gli operatori debbano essere al corrente: _____

DICHIARO

☐ Che il minore può svolgere tutte le attività ludiche, laboratoriali e di movimento tipiche di un Centro Gioco; oppure

☐ Che il minore NON può svolgere le seguenti attività ludiche, laboratoriali o di movimento:

- Di essere consapevole che le assenze non giustificate con apposito certificato medico, superiori ai 5 giorni consecutivi verranno considerate effettiva rinuncia al servizio.
- di sapere che il Servizio non si assume alcuna responsabilità per gli eventuali spostamenti del minore prima e dopo gli orari delle attività.
- di aver ricevuto e letto l' "Informativa Interessato" e acconsentire al trattamento dei dati personali del sottoscritto ai sensi del Regolamento UE 679/2016, e dell'utente da me indicato in questo documento, per le finalità indicate nell'informativa stessa.

Data: _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE WHATSAPP

☐ **Non Autorizzo** ☐ **Autorizzo** - All'utilizzo del mio numero di telefono per ricevere informazioni esclusivamente relative al funzionamento del servizio tramite WhatsApp.

Con la sottoscrizione della presente sezione del documento le parti si impegnano a:

- a) non compiere azioni di messaggistica indiscriminata (spamming) o recare disturbo o danno inviando continuamente messaggi;
- b) non trasmettere informazioni di testo e multimediali che per contenuti ed immagini siano in contrasto con le finalità pubbliche del servizio;
- c) osservare le leggi vigenti in materia di diritto d'autore e tutela della privacy, nonché le specifiche norme penali relative al settore informatico e della comunicazione elettronica, oltre ad ogni altra disposizione generale di legge;
- d) assumersi in generale ogni responsabilità derivante dall'uso del servizio.

Data: _____

Firma _____

☐ **Non Autorizzo** ☐ **Autorizzo** - All'inserimento del mio numero di telefono all'interno del "gruppo del servizio" **WHATSAPP** per ricevere informazioni del servizio, a tal fine ho preso visione e accetto le indicazioni per le modalità operative del "Regolamento Partecipanti Gruppo WhatsApp". Sono consapevole che il mio numero viene reso visibile a tutti i componenti del gruppo.

Data: _____

Firma _____

Documentazione da allegare:

- Attestazione ISEE 2023 (*obbligatorio*);
- Copia del documento di identità del richiedente (*obbligatorio*);
- Documentazione sanitaria che attesti la disabilità del minore (*facoltativo*)