

MODULO ISCRIZIONE MINIOLIMPIADI 2020

Scegli la **TAGLIA** della maglietta per il MINIATLETA:

- taglia 4-5 anni taglia 6-8 anni taglia 10-12 anni
 taglia S taglia M taglia L taglia XL

Il/La sottoscritto/a _____

GENITORE esercente la responsabilità genitoriale del **MINORE** (**DATI del MINIATLETA**):

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il giorno _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Telefono _____

Telefono per gruppo WhatsApp _____

AUTORIZZA il minore a partecipare alle attività ricreative denominate "Miniolimpiadi"

DICHIARA che, in base alle vigenti disposizioni ministeriali relative all'accertamento dell'idoneità fisica per la pratica sportiva non agonistica, il minore è idoneo a partecipare ai giochi ad attività ludico-ricreative nell'ambito di tale manifestazione e allo scopo:

- allego il certificato medico di idoneità alla pratica sportiva non agonistica
 attesto, assumendone piena responsabilità, che il minore non presenta controindicazioni temporanee o permanenti particolari nello svolgimento della menzionata attività;

DICHIARA che il minore presenta le seguenti patologie (es. allergie, intolleranze, punture insetti, asma):

RICONOSCE e DICHIARA che la permanenza o gli spostamenti del figlio minore al di fuori dell'orario prestabilito (16,15-18,45) avviene a loro esclusivo rischio e responsabilità e che nessun obbligo di vigilanza né di sorveglianza incombe sul Gruppo Organizzatore al di fuori di detto orario e al di fuori dell'area del campo sportivo (d'erba), del campo dietro l'asilo e dell'area ove è ubicata la sala parrocchiale;

DICHIARA che il miniatleta frequenta o ha frequentato altri centri estivi (specificare il periodo, la durata e quale centro estivo) _____

DATA _____

FIRMA _____

ACCETTAZIONE REGOLAMENTO

Il sottoscritto DICHIARA altresì di aver preso visione del Regolamento del GRUPPO e di accettarne integralmente il contenuto. DICHIARA altresì di accettare le indicazioni e le regole di gestione dei servizi offerti ai minori dal gruppo, e di impegnarsi a rispettare le regole del protocollo di prevenzione e contenimento della diffusione di SARS-CoV-2 di cui alle disposizioni normative e regolamentari nazionali e regionali.

DATA _____

FIRMA _____

DELEGA AL RITIRO DEL MINORENNE

Il sottoscritto

GENITORE ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE del MINIATLETA:

Cognome: _____ Nome: _____

DICHIARA

che il minore uscirà dal luogo dove sono svolte le attività solamente con uno dei genitori, prendendo atto che la responsabilità del Gruppo Organizzatore cesserà dal momento in cui il minore verrà consegnato ad uno dei genitori.

che il figlio/a potrà uscire autonomamente agli orari stabiliti dal luogo dove sono svolte le attività, dichiarando di sollevare da qualsiasi responsabilità il Gruppo Organizzatore **(CLAUSOLA SOLO PER I MINIATLETI DAGLI 11 AI 14 ANNI)**

di DELEGARE al ritiro del minore dalle attività i signor/i:

(inserire il grado di parentela, esempio: nonno/a, zio/a) **SE IL DELEGATO NON E' UN FAMILIARE, ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL/DEI DELEGATO/I**

dichiarando di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente il Gruppo Organizzatore, prendendo atto che la responsabilità di detto Gruppo Organizzatore cessa dal momento in cui il minore viene affidato al /ai delegato/i.

FIRMA _____

**Informativa sul diritto di immagine e sul trattamento dei dati personali
(art. 13 e 14 REG.UE 2016/679)**

DIRITTO DI IMMAGINE

Con l'iscrizione il Gruppo Organizzatore è espressamente autorizzato all'acquisizione di immagini del minore mediante riproduzione video e/o fotografica e all'utilizzo e divulgazione delle stesse nei social network (pagina Facebook etc....)

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Con l'iscrizione il Gruppo Organizzatore è espressamente autorizzato al trattamento dei dati personali del minore e dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale.

A norma dell'articolo 13 del Regolamento 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, è nostra cura fornire alcune informazioni relative al trattamento dei dati personali nel contesto dell'attività svolta dal Titolare del Trattamento, come qui descritte.

Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali.

Don Enrico Torta, Via Altinia 211/b Dese (VE) - tel. 0415417117

Finalità del trattamento dei dati.

Espletamento di pratiche per la partecipazione del minore alla manifestazione a carattere dilettantistico "Miniolimpiadi" in località Dese (VE) presso la Parrocchia di Dese dal 4 all'8 settembre e le strutture della stessa; gestione dell'archiviazione e della conservazione dei dati, informazioni, immagini video-fotografiche del minore.

I dati potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate.

Comunicazione dei dati.

I dati potranno essere comunicati a società informatiche e a fornitori di servizi informatici e telematici di archiviazione e gestione informatica dei dati.

Conservazione dei dati.

I dati, oggetto di trattamento per le finalità indicate, saranno conservati per tutta la durata della manifestazione Miniolimpiadi nonché sino alla manifestazione dell'anno successivo.

Diritto dell'interessato.

* Diritto di revoca del consenso (art. 13 comma II lett.a): Lei ha il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento per tutti quei trattamenti il cui presupposto di legittimità è una Sua manifestazione di consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento precedente;

* Diritto di accesso ai dati (art. 15): Lei potrà richiedere a) le finalità del trattamento; b) le categorie di dati personali in questione; c) i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare se destinatari di paesi terzi o organizzazioni internazionali; d) quando possibile, il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo; e) l'esistenza del diritto dell'interessato di chiedere al titolare del trattamento la rettifica o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento; f) il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo; g) qualora i dati non siano raccolti presso l'interessato, tutte le informazioni disponibili sulla loro origine; h) l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, e, almeno in tali casi, informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato. Lei ha il diritto di richiedere una copia dei dati personali oggetto di trattamento;

* Diritto di rettifica (art.16): Lei ha il diritto di chiedere la rettifica dei dati personali inesatti che lo riguardano e di ottenere l'integrazione dei dati personali incompleti;

* Diritto all'oblio (art. 17): Lei ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la cancellazione dei dati personali che la riguardano se i dati personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati, se revoca il consenso, se i dati sono stati trattati illecitamente, se vi è un obbligo legale di cancellarli; se i dati sono relativi a servizi web a minori senza consenso. La cancellazione può avvenire salvo che sia prevalente il diritto alla libertà di espressione e di informazione, che siano conservati per l'adempimento di un obbligo di legge o per l'esecuzione di un compito svolto nel pubblico interesse oppure nell'esercizio di pubblici poteri, per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità, a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;

* Diritto alla limitazione del trattamento (art. 18): Lei ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la limitazione del trattamento quando ha contestato l'esattezza dei dati personali (per il periodo necessario al titolare del trattamento per verificare l'esattezza di tali dati personali) o se il trattamento sia illecito, ma Lei si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo o se le sono necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, mentre al Titolare non sono più necessari;

* Diritto alla portabilità (art. 20): Lei ha il diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che la riguardano fornitici ed ha il diritto di trasmetterli a un altro se il trattamento si sia basato sul consenso e se il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, salvo che il trattamento sia necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri e che tale trasmissione non leda il diritto di terzo;

* Diritto di rivolgersi all'autorità Garante per la protezione dei dati personali

Il sottoscritto _____ in qualità di genitore esercente
la responsabilità genitoriale del minore _____
dichiara di aver ricevuto l'informativa che precede.

DATA

FIRMA

_____ |

**PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA
TRA IL GESTORE DEL SERVIZIO PER L'INFANZIA E ADOLESCENZA
E LE FAMIGLIE DEI MINORI ISCRITTI**

Il sottoscritto TORTA don ENRICO, nato a Venezia il 28/12/1938 e residente in Venezia, a Favaro Veneto, loc. Dese, Via Altinia n. 211/B, C.F. TRTNRC38T28L736I in qualità di responsabile della "Parrocchia Natività di Maria" di Dese e dell'attività delle "Miniolimpiadi"

e

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____

C.F. _____

in qualità di GENITORE (o titolare della responsabilità genitoriale) di:

_____, nato/a a _____ il _____

e residente in _____

C.F. _____

che frequenterà il suddetto servizio per l'infanzia e l'adolescenza

entrambi consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA FREQUENZA DI _____ AL SERVIZIO PER L'INFANZIA E ADOLESCENZA SOPRA MENZIONATO, con il quale dichiarano di aver preso visione del documento "Linee di indirizzo per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza 0-17 anni" della Regione del Veneto e si impegnano ad attenersi alle indicazioni in esso contenute, nel rispetto degli interventi e delle misure di sicurezza per la prevenzione e il contenimento della diffusione di SARS-CoV-2.

In particolare, il GENITORE (o titolare della responsabilità genitoriale), consapevole che, in età pediatrica, l'infezione è spesso asintomatica o paucisintomatica, e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che il figlio, o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- di auto-monitorare le proprie condizioni di salute, quelle del proprio figlio/a, dei familiari e conviventi (contatti stretti), avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta di riferimento;
- di, ogni qualvolta il genitore stesso o il proprio/a figlio/a o uno qualunque dei familiari e conviventi (contatti stretti) presenti sintomi sospetti per infezione da Nuovo Coronavirus (a titolo di esempio: febbre, difficoltà respiratorie, perdita del gusto e/o dell'olfatto, mal di gola, tosse, congestione nasale, congiuntivite, vomito, diarrea, ecc.):
 - evitare di accedere al servizio, informando il gestore del servizio,
 - rientrare prontamente al proprio domicilio,
 - rivolgersi tempestivamente al Medico di Medicina Generale e/o al Pediatra di Libera Scelta di riferimento per le valutazioni del caso e l'eventuale attivazione delle procedure previste per l'esecuzione del tampone nasofaringeo;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'ente gestore provvede all'isolamento immediato e successivo affidamento del minore al genitore o altro adulto responsabile, invitandoli a contattare immediatamente il Medico di Medicina Generale e/o al Pediatra di Libera Scelta per le valutazioni del caso e l'eventuale attivazione delle procedure diagnostiche;

- di essere consapevole che la frequenza del servizio comporta il rispetto delle indicazioni igienico-sanitarie previste;
- di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del servizio per l'infanzia e l'adolescenza di tutte le disposizioni organizzative e igienico-sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da COVID-19 ed in particolare:
 - delle disposizioni per gli accessi e l'uscita dal servizio;
 - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area del servizio durante lo svolgimento delle attività ed in presenza dei bambini;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il proprio figlio non trascorre al servizio per l'infanzia e l'adolescenza, comportamenti di massima precauzione;
- di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attività di interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che invece va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste dalle linee di indirizzo regionali per lo svolgimento delle attività; per questo è importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto del servizio per l'infanzia e l'adolescenza.

In particolare, il GESTORE, consapevole che, in età pediatrica, l'infezione è spesso asintomatica o paucisintomatica, e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta

DICHIARA

- di aver fornito, contestualmente all'iscrizione, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico-sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da COVID-19 e di impegnarsi, durante il periodo di frequenza del servizio per l'infanzia e l'adolescenza, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- di impegnarsi a realizzare le procedure previste per l'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico-sanitarie previste dalla normativa vigente e dalle linee di indirizzo regionale;
- di non promuovere attività che comportino il contatto tra diversi moduli di bambini nei quali è organizzato il servizio per l'infanzia e l'adolescenza;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il servizio, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

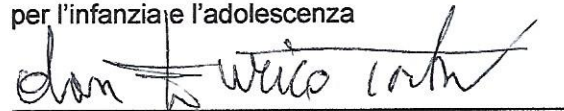
La firma del presente patto impegna le parti a rispettarlo in buona fede. Dal punto di vista giuridico non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia COVID-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19, e dalle sopracitate linee di indirizzo regionali per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza.

Il genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale)

Il responsabile del servizio

per l'infanzia e l'adolescenza



Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DESE, LI'.....

Firma di un genitore