



COMUNE DI GERANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

Piazza degli Eroi, snc. - 00025 - www.gerano.rm.gov.it

e-mail comune@comune.gerano.rm.it pec segreteriaagerano@pec.cittametropolitanaroma.it Tel.

0774/798002 - Fax. 0774/798875 - Cod. Fiscale: 02850280583 - Part. Iva: 01125561009

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO 2025

Il sottoscritto/a, residente a
Via.....n.....In qualità di
Recapitotel
E-mail:

Chiede l' iscrizione alle attività del Centro estivo 2025 del/la proprio/a figlio/a

Cognome e nome....., residente a

Via, n. nato/a il/...../.....che quest'anno (2024/2025) ha frequentato la classeinfanzia (___) - nido (___) per il periodo sottoelencato (*barrare le caselle bianche poste alla destra della settimana prescelta*)

	Mezza Giornata (08.30-12.30)	Orario intero ridotto (08.30-14.00)	Orario intero (08.30-16.00)
Dal 01.07.25 al 04.07.25			
Dal 07.07.25 al 11.07.25			
Dal 14.07.25 al 18.07.25			
Dal 21.07.25 al 25.07.25			
Dal 28.07.25 al 01/08/25			
Dal 04.08.25 al 08.08.25			
Dal 18.08.25 al 22.08.25			

Inoltre dichiaro che ho presentato domanda di iscrizione al Centro Estivo per altro figlio per il medesimo periodo:.....(indicare settimana concomitante).

Il sottoscritto/a

- ☐ SI IMPEGNA al rispetto di quanto indicato nell'Informativa;
- ☐ DELEGO:
 - ☐ il sig./la sig.ra (.....indicare parentela)

- il sig./la sig.ra _____ (..... indicare parentela) a prelevare mio figlio in mia assenza

Il personale si riserva il diritto di controllare il documento della persona delegata che viene a riprendere il bambino e la possibilità di trattenere il bambino in sede qualora i dati della persona non corrispondessero a quelli indicati dal sottoscrittore del presente modulo, a meno che non ci sia un consenso scritto da parte di chi ne esercita la patria potestà.

- CHIEDE di contattare, in caso di necessità (indicare almeno 2 numeri e fra parentesi la persona di riferimento (esempio: padre, madre, nonni etc.)

1) N° _____ (_____)

2) N° _____ (_____)

3) N° _____ (_____)

- COMUNICO CHE IL proprio/a figlio/a soffre delle seguenti:

Allergie _____

Intolleranze alimentari _____

- SEGNALO il proprio

- Assenso

- Diniego

per la partecipazione ad eventuali attività svolte in esterno.

Data, Firma del Genitore

Il/La sottoscritto/a _____

ESONERA Il Comune di Gerano da ogni responsabilità per lo smarrimento di oggetti o indumenti (si consiglia pertanto di non portare oggetti di valore o di facile perdita e, ove possibile, di indicare il nome sopra di essi).

Letto, confermato e sottoscritto, consapevole delle norme che regolano il servizio accettate senza riserve all'atto della sottoscrizione.

Data, Firma del Genitore

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Gerano che potrà essere contattato ai seguenti riferimenti:

Telefono: 0774/798002 Indirizzo PEC: segreteria@pec.cittametropolitanaroma.it

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato con finalità relative all'esecuzione di compiti di interesse pubblico connesse all'erogazione del beneficio richiesto ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. e) e del Regolamento UE 679/2016.

I Suoi dati saranno trattati da soggetti pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il riconoscimento del beneficio; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile considerare la richiesta.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Luogo _____, data _____

Firma per esteso e leggibile per presa visione