



Associazione Culturale Spazio Creativo

Via G. Segantini 48 – 50142 Firenze

CF & Partita IVA 06630440482

mail: info@spaziocreativo.info



CENTRI INVERNALI IN FATTORIA 2017/2018

DATA

SEDE

1) DATI

Nome _____ Cognome

Età _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

_____ Città _____ CAP _____

Tel. _____

Nome e cognome della madre _____ Cellulare

Nome e cognome del padre _____ Cellulare

Altro recapito telefonico: luogo di lavoro _____

parenti _____

E-mail _____

Scuola di provenienza: _____

Come ho saputo dei nostri centri invernali?: ♦ Volantino ♦ Locandina ♦ Amici o parenti

♦ Internet ♦ Giornale: _____

2) Da compilare da parte della segreteria di Spazio Creativo. TURNI E QUOTE

TURNI	TESSERA	ACCONTO	SALDO	TOTALE
1° (27-29 Dicembre 2017)	<i>Data</i>	<i>Data</i>	<i>Data</i>	
	<i>Quota</i>	<i>Quota</i>	<i>Quota</i>	
2° (2-5 Gennaio 2018)	<i>Data</i>	<i>Data</i>	<i>Data</i>	
	<i>Quota</i>	<i>Quota</i>	<i>Quota</i>	

Io sottoscritto/a _____

fornisco a Spazio Creativo le seguenti autorizzazioni per mio/a / i miei figlio/a/i:

NOME E COGNOME DEL BAMBINO O DEI BAMBINI:

1. _____

2. _____

3. _____

AUTORIZZAZIONE A RIPRENDERE IL BAMBINO

Salvo diversa indicazione, i genitori si considerano entrambi autorizzati.

NOMI E RECAPITI TELEFONICI DELLE **PERSONE AUTORIZZATE** dai genitori a riprendere il bambino.

(si prega di indicare se **PARENTI** del bambino e in che grado):

1) Nome cognome _____ Tel _____

Grado parentela/altro _____

2) Nome e cognome _____ Tel _____

Grado parentela/altro _____

3) Nome e cognome _____ Tel _____

Grado parentela/altro _____

4) Nome e cognome _____ Tel _____

Grado parentela/altro _____

STATO DI SALUTE

Il genitore dichiara che il/la/i proprio/a/i figlio/a/i non presenta/presenta patologie particolari per le quali necessita di certificazione medica e/o di particolari attenzioni mediche, e non presenta allergie alimentari (in caso affermativo allega certificato medico e eventuale richiesta per la mensa):

NOME DEL BAMBINO _____

NOTE _____

5) CERTIFICAZIONE HANDICAP

Il genitore dichiara che il/la/i proprio/a/i figlio/a/i è in possesso di certificazione handicap e pertanto necessita di sostegno:

| si | | no |

6) CONDIZIONI DI ISCRIZIONE E PARTECIPAZIONE; PRIVACY

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa riguardante la raccolta ed il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. 196/2003; dichiaro inoltre di aver ricevuto il "prospetto informativo", e di accettare integralmente le condizioni di iscrizione e di partecipazione ai centri ivi specificate.

FIRMA PADRE

FIRMA MADRE

**INFORMATIVA SULLA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.
CONSENSO (art. 13, D. Lgs. 196/2003).**

I dati personali raccolti al momento dell'iscrizione verranno trattati, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, esclusivamente dal personale di Spazio Creativo, per fini proprio dell'associazione,

restandone in ogni caso esclusa la comunicazione a terzi.

La raccolta ed il trattamento di tali dati sono necessari per consentire a Spazio Creativo l'espletamento del servizio, ed in particolare per garantire la continua reperibilità delle persone autorizzate ad accompagnare o riprendere il bambino; il rifiuto di fornire le informazioni richieste comporterà pertanto l'impossibilità di accogliere la domanda di iscrizione ai Centri Estivi.

Autorizzo il trattamento

Prendo visione e condivido lo Statuto dell'Associazione Culturale Spazio Creativo consultabile al seguente link: <http://www.spaziocreativo.info/statuto/>

I dati forniti potranno altresì essere utilizzati da Spazio Creativo per eventuali comunicazioni relative all'attività della associazione (inizio Centri Estivi ed altre attività).

Autorizzo Non autorizzo

Si informa infine che durante lo svolgimento delle attività con i bambini potranno essere effettuate fotografie o riprese video, che potranno essere utilizzate esclusivamente per fini didattici o culturali, eventualmente mediante la pubblicazione sul sito internet e i canali sociali ufficiali di Spazio Creativo, nel rispetto della riservatezza, dell'onore della reputazione e del decoro delle persone ritratte, ed escluso in ogni caso lo sfruttamento commerciale.

Presto il consenso alla riproduzione e alla pubblicazione di immagini di mio/a figlio/a sì
 no

[Art. 7, D. Lgs. 196/2003:

“1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora

registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in

qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è

necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro

contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o

comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento

di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale”].

FIRMA PADRE

FIRMA MADRE

PROSPETTO INFORMATIVO

Centri Invernali in Fattoria 2017/2018

Orario: 8,30-9,00 entrata, 16,00- 16,30 uscita.
Esigenze di orario diverse verranno concordati

QUANTI BAMBINI.

I turni saranno composti da un max di 15 bambini e un minimo di 8, dai 3 ai 6 anni.
Il rapporto operatori/bambini è di 1:8

QUOTE, SCADENZE E REGOLAMENTO

Quota per turno 1° settimana: € 110 (3 giorni e mensa inclusa)

Quota per turno 2° settimana: € 145 (4 giorni e mensa inclusa)

Tessera Socio Spazio Creativo Uisp: € 10

Sconto fratelli: € 15,00 a settimana

Sconto Seconda Settimana: € 15,00

Uscita dopo mensa ore 14:30 1° settimana: € 100,00

Uscita dopo mensa ore 14:30 1° settimana: € 130,00

All'atto dell'iscrizione andranno versati:

- a) la quota della tessera.
- b) un acconto di € 70 .

IL SALDO DELLA QUOTA D'ISCRIZIONE ANDRA' IMPROROGABILMENTE VERSATO ENTRO LE SEGUENTI

DATE DI SCADENZA ISCRIZIONI:

1°TURNO: scad. 28 Novembre 2017

2°TURNO: scad. 5 Dicembre 2018

- 1) Il mancato versamento del saldo entro le date sopra indicate comporterà la perdita del diritto di partecipare al centro estivo, senza diritto alla restituzione delle quote già versate.
- 2) In caso di rinuncia prima della scadenza del termine per l'iscrizione, Spazio Creativo tratterà la quota di € 70,00, mentre verranno restituite le eventuali ulteriori quote versate. In caso di rinuncia dopo la scadenza del termine per l'iscrizione, Spazio Creativo tratterà l'intera quota versata.
- 3) Ciascun turno sarà attivato solo al raggiungimento del numero minimo di 8 iscritti; nel caso in cui alla data di scadenza di iscrizione di ciascun turno tale numero non sia stato raggiunto, Spazio Creativo si riserva di annullare il turno stesso, dandone avviso agli eventuali iscritti entro il secondo giorno successivo a ciascuna scadenza, e dietro restituzione delle quote già versate.
- 4) In caso di assenza per malattia per un periodo superiore ai tre giorni, e dietro presentazione di certificato medico, verrà restituita una somma pari al 50% della quota di partecipazione versata.
- 5) Particolari esigenze alimentari dovranno essere segnalate nella scheda di iscrizione.
- 6) Nel caso in cui si intenda iscrivere un bambino portatore di handicap certificato, si dovrà farne espressa dichiarazione nella scheda di iscrizione e la domanda verrà valutata dalla direttrice didattica in merito al gruppo dei bambini che si è formato. In ogni caso se ciò fosse possibile; le spese per il sostegno saranno sostenute dall'interessato.

Associazione Culturale Spazio Creativo - Via Segantini 48 - 50142 Firenze

Postpay Evolution: IBAN IT71Q0760105138247566847568 intestata a Soldo Domenico (Segretario & Tesoriere).

Per info:

Dott.ssa Giovanna Carlini 338 1241514

email: giovannacarlini@alice.it; infopoderaccio@gmail.com

sito internet: www.accademiacinofilaflorentina.it oppure www.spaziocreativo.info

FIRMA PADRE

FIRMA MADRE

Si allega:

Fotocopia Tessera sanitaria del bambino/a

Autocertificazione vaccinazioni

Certificato di sana e robusta costituzione per attività ludico-sportive