**E…STATE IN FATTORIA**

***MODULO D'ISCRIZIONE :***

*Modulo d’iscrizione con informativa ai sensi dell’art. 13 d.lg. 196/2003*

*Consenso (Art. 23 del d.lg. 196/2003)*

*Si autorizza l’utilizzo dei dati personali contenuti nel presente modulo per i fini Istituzionali dell’Associazione, raccolti in osservanza alle prescrizioni della legge sulla privacy n° 675/96 e successive modifiche.*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail **(\*)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

esercente la potestà genitoriale sul/la figlio/a minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

preso atto dell’informativa data ai sensi dell’art. 13 D.Lgs. 196/2003, **iscrive** il/la proprio/a figlio/a minore alle attività organizzate dall’associazione Cave Canem Onlus nell'ambito del Pomeriggio in Fattoria e, a tal fine, sin da ora dichiara:

**A)** che è a conoscenza delle attività a cui il bambino-a partecipa nel Pomeriggio in fattoria, ovvero che oltre allo svolgimento dei compiti i bambini si recano all'esterno, giocano liberamente, vanno nel campo-orto per le attività di contatto con la natura, sono a contatto con gli animali: galline, cani e caprette di vario tipo. Questo comporta che quindi possono sporcare i propri vestiti, entrare a contatto con il pelo degli animali, etc.

**Il genitore dichiara di prestare il proprio consenso a tali attività e di** essere a conoscenza che le attività previste dal Pomeriggio in Fattoria non sono di cura o di riabilitazione, ma sono di tipo culturale.

 **B)** che il/la proprio/a figlio/a minore non presenta problemi fisici, psichici o di salute tali da limitare la normale attività, impegnandosi, in caso contrario, a darne immediata comunicazione scritta (dati personali sensibili) – a tal proposito chiediamo di procurare un certificato medico che certifichi tali idoneità;

 **PRESENTARE IL CERTIFICATO MEDICO per l'iscrizione.**

**C)** di concedere liberatoria per l’utilizzo gratuito - non per scopi di lucro ma per lo svolgimento della normale attività di promozione delle attività dell'associazione - dell’immagine e della voce del/la minore (es., gioco con i cani, laboratori in cucina, partecipazione ad eventi comunicativi, ecc.). Dichiara inoltre di essere a conoscenza della possibilità che le suddette immagini fotografiche o registrate in video e audio possano essere oggetto di pubblica rappresentazione attraverso passaggi tv,manifestazioni, pubblicazione su web e carta stampata, downloading, proiezione pubblica, diffusione su supporto ottico e magnetico, sempre nell’ambito dello svolgimento e della documentazione dell’attività istituzionale della nostra associazione, sempre garantendo che l'identificazione della persona sarà accuratamente tutelata.

**D)** esprime inoltre, ai sensi del “Codice in materia di protezione dei dati personali”, il suo libero consenso informato sui seguenti punti:

presta il suo consenso al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei **dati personali comuni** forniti per i fini indicati nella suddetta informativa?

SI’ NO

presta il suo consenso per il trattamento e la comunicazione dei **dati personali sensibili** indicati nel punto B) dell'informativa?

SI’ NO

presta il suo consenso al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione delle **riprese audio/video** così come specificato nel punto C) dell’informativa?

SI’ NO

presta il suo consenso a **ricevere** per posta ordinaria o posta elettronica **materiale informativo** in

merito alle iniziative svolte dall’associazione Cave Canem Onlus ?

SI’ NO

**Autorizzazione somministrazione torte e alimenti preparati nel laboratorio -allergie ed intolleranze alimentari**

Io sottoscritto sono consapevole che firmando la presente, autorizzo l'associazione Cave Canem Onlus a somministrare merende preparate in cucina durante il **laboratorio di cucina spontanea** a mio figlio. Barrando la casella sotto riportata con scritto”nessuna allergia od intolleranza alimentare” autorizzo l’associazione Cave Canem Onlus a somministrare qualsivoglia alimento o bevanda(non alcoolica) all’iscritto manlevando fin da ora l'associazione ed il relativo staff da qualsivoglia responsabilità od azione per l’insorgere di allergie od intolleranze alimentari.

Nessuna allergia od intolleranza alimentare **□** Allergie od intolleranze alimentari **□**

(allegare documentazione)

**Firma genitore**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorizzazione uscita in giardino a contatto con piante, fiori ed animali**

Io sottoscritto/a sono consapevole che firmando la presente, autorizzo l'associazione Cave Canem Onlus a permettere a mio figlio-a di uscire nel parco dell'associazione, di giocare all'esterno, di stare a contatto fisico con piante, fiori e semi, di accarezzare i cani , e che quindi il bimbo-a non ha nessuna allergia a tutto ciò. Se per questo dovesse avere una reazione allergica verrò avvisato subito ma non ritengo l'associazione responsabile della stessa.L'associazione dichiara che i cani impiegati sono iscritti all'anagrafe canina,vaccinati e regolermente sottoposti a controlli medici.

**Firma genitore**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Padova, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B.: in caso di affido congiunto è necessaria la firma di entrambi i genitori

**Firma genitore** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dati del genitore:**

Cognome .............................................................. Nome ....................................................

Via ........................................................................................................................... n°.........

Comune ................................................................ Tel ........................................................

Cell. Madre ................................................... cell. Padre ....................................................

**Dati del Bambino:**

Cognome .............................................................. Nome ....................................................

Luogo di Nascita .................................................. Data di nascita.......................................Classe frequentata ……..

Ora di arrivo:………………………. Ora di ritiro:………………………..

**( In caso di prelevamento tramite terzi, avvertire il responsabile che fornirà la relativa delega da compilare.)**