

Cooperativa Sociale "La Coccinella" Onlus  
Sede Legale Badia Polesine (Ro) Via Don Minzoni 37/8  
Sede Operativa Castelguglielmo (Ro) Via Mocenighe 36  
C.F./P.IVA 01322450295  
Tel.0425/707293  
Mail: info@cooperativamacocchinella.com

ANNO SCOLASTICO 2019/2020  
Modulo iscrizione doposcuola

I Sottoscritti :

-Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel.(abitazione) \_\_\_\_\_

tel. (lavoro) \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

-Sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. (abitazione) \_\_\_\_\_

tel. (lavoro) \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

residenti a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Recapito in caso di emergenza \_\_\_\_\_

Genitori del/la bambino/a: \_\_\_\_\_

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

CHIEDE/CHIEDONO

l'iscrizione al DOPOSCUOLA del/la bambino/a presso

**COOPERATIVA SOCIALE "LA  
COCCINELLA" ONLUS**

per l'anno scolastico 2019/2020

IL/I RICHIEDENTE/I

Si impegna/no al versamento della retta mensile entro e non oltre il 5 di ogni mese tramite  
Bonifico bancario, Intesa San Paolo

**IBAN IT 13 0 03069 09606 100000067657**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, autocertifica/no tutti i dati necessari all'iscrizione del/la proprio/a figlio/a, consapevole/i delle sanzioni penali cui possa/no andare incontro, in caso di dichiarazioni false (art. 26 della L. 15/68).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/i Sottoscritto/i ..... e .....

Genitore/i di .....

**DICHIARA/NO DI ACCETTARE**

segnare i mesi scelti per il servizio (fare una crocetta nel mese/i interessato/i)

SETT.	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENN	FEBBR	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO

**ATTENZIONE: Le rette del mese di settembre è al 50%**

**l'orario e il calendario scolastico e si impegnano a rispettare gli orari di entrata e di uscita scelti**

- 5 giorni dalle 13.00 alle 14.30 euro 60,00 al mese
- 4 giorni dalle 13.00 alle 14.30 euro 55,00 al mese INDICARE I GIORNI PRESCELTI:.....
- 3 giorni dalle 13.00 alle 14.30 euro 50,00 al mese INDICARE I GIORNI PRESCELTI:.....
- 2 giorni dalle 13.00 alle 14.30 euro 45,00 al mese INDICARE I GIORNI PRESCELTI:.....
  
- 5 giorni dalle 13.00 alle 17.00 euro 135,00 al mese
- 4 giorni dalle 13.00 alle 17.00 euro 115,00 al mese INDICARE I GIORNI PRESCELTI:.....
- 3 giorni dalle 13.00 alle 17.00 euro 95,00 al mese INDICARE I GIORNI PRESCELTI:.....
- 2 giorni dalle 13.00 alle 17.00 euro 85,00 al mese INDICARE I GIORNI PRESCELTI:.....

La quota di iscrizione – assicurazione di € 29,36 da versare insieme alla prima retta tramite bonifico bancario a Cooperativa Sociale “La Coccinella” Onlus, Intesa San Paolo IT 13 0 03069 09606 100000067657  
I fratelli godono dello sconto del 10% (l'importo della mensa non può essere scontato).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**SERVIZIO MENSA:**

E' possibile usufruire del servizio mensa tutti i giorni dal lunedì al venerdì, conseguentemente all'acquisto tramite bonifico bancario pari a € 98,00 di un blocco avente n. 20 buoni mensa, i pasti saranno forniti dalla Camst Soc.Coop.a r.l. e verranno consegnati dalle educatrici successivamente a riscontro di avvenuto pagamento. Ogni buono dovrà essere posto giornalmente, da ogni ragazzo, nell'apposito contenitore giallo, collocato sulla scrivania all'ingresso della scuola primaria, nel momento in cui farà accesso nell'istituto scolastico. Si prega di provvedere tempestivamente al relativo bonifico di ulteriori € 98,00 quando gli stessi inizieranno a scarseggiare. Nel caso in cui il bambino dimenticasse a casa il buono, potrà prenotare comunque il pasto inserendo nella scatola un foglietto con nome, cognome e data, impegnandosi a consegnare il giorno successivo, ALL' EDUCATRICE, il relativo buono pasto.

**SITUAZIONE DEL BAMBINO**

- *IL/LA BAMBINO PRESENTA EVENTUALI SITUAZIONI SANITARIE PARTICOLARI ?*

SÌ

NO

**Se Sì presentare certificato medico in busta chiusa.**

- *CONDIZIONI DI SALUTE:*

Malattie sofferte:.....

.....

Malattie in atto:.....

Farmaci assunti .....

Di richiedere la dieta speciale per motivi:

Religiosi .....

Allergie/Intolleranze alimentari (consegnare certificato medico) .....

- *DELEGA PERSONE AUTORIZZATE :*

Sono autorizzate a prelevare il minore all'uscita del doposcuola le seguenti persone (maggiorescienze) diverse dai genitori:

cognome e nome .....nato /a .....

il ..... tel .....

Cognome e nome .....nato/a .....

il .....tel .....

1 sottoscritt\_ consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero e si impegna a comunicare eventuali variazioni.

L'Amministrazione della Cooperativa si riserva di attuare le verifiche necessarie su quanto dichiarato.

Data .....

Firma di autocertificazione .....

## **Comunicazione ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n.196 del 30/6/2003 e dichiarazione di consenso informato**

Tutti i dati personali trattati sono coperti dal disposto del Decreto Legislativo n. 196/03 e i relativi diritti ed obblighi previsti dalla normativa medesima.

Tutti i dati citati sono gestiti sotto la responsabilità della SIG.RA MALTAROLO SANDRA quale Responsabile del Trattamento.

### **Modalità di trattamento:**

A) dati compresi nel modulo di iscrizione: gli originali del presente modulo saranno custoditi in conformità a quanto previsto dall'articolo 35 del Decreto Legislativo 196/03.

I sopra citati dati potranno altresì essere conservati all'interno di strumenti informatici, la cui gestione è effettuata secondo quanto previsto dall'articolo 34 del Decreto Legislativo 196/03".

B) dati relativi al percorso educativo didattico personalizzato: tutti i documenti realizzati ed implementati nel corso delle attività saranno custoditi in conformità a quanto previsto dall'articolo 35 del Decreto Legislativo 196/03.

C) riprese fotografiche o con videocamera: gli originali sia delle riprese con videocamera sia delle pellicole fotografiche restano custodite presso la Sede Operativa della Cooperativa, in conformità a quanto previsto dagli articoli 34 e 35 del Decreto Legislativo 196/03.

D) dati relativi allo stato di salute (ed altri dati sensibili, ai sensi dell'art.4 del Decreto Legislativo 196/03) e a provvedimenti giudiziari: i documenti forniti, a fronte di specifiche situazioni, saranno custoditi in conformità a quanto previsto dall'articolo 35 del Decreto Legislativo 196/03.

### **Finalità del trattamento:**

A) dati compresi nel modulo di iscrizione: il trattamento dei dati sarà effettuato per permettere l'iscrizione di Vostro figlio al servizio di Doposcuola, la formazione dei registri delle presenze, la formazione dei documenti contabili attinenti il versamento delle rette ed in generale ogni altro incombente amministrativo per il quale necessiti di avere a disposizione i dati medesimi.

B) dati relativi al percorso educativo didattico personalizzato: il trattamento dei dati sarà effettuato per adempiere a quanto previsto dalla Legge 53/03 (Riforma Moratti) e successive modifiche ed integrazioni, e per supportare la progettazione e la gestione del percorso educativo didattico personalizzato.

C) riprese fotografiche o con videocamera: questa Cooperativa nel corso dell'anno è solita documentare la propria attività educativo-didattica operando riprese con videocamera o fotografiche di momenti di lavoro con i bambini, sia allo scopo di far conoscere la propria esperienza ad altre scuole.

D) dati relativi allo stato di salute (ed altri dati sensibili, ai sensi dell'art.4 del Decreto Legislativo 196/03) e a provvedimenti giudiziari: il trattamento dei dati sarà effettuato per permettere una corretta gestione del percorso educativo didattico personalizzato nonché dei rapporti con la famiglia.

<b>Natura del trattamento dei dati</b>
--

A) Dati compresi nel modulo di iscrizione: i dati sono da conferire obbligatoriamente; in caso contrario la Cooperativa non sarà in grado di svolgere il proprio servizio.

B) Dati relativi al percorso educativo didattico personalizzato: non esiste l'obbligo del conferimento dei dati eventualmente richiesti nel corso dello svolgimento delle attività; tali dati sono comunque importanti per aiutare e sostenere la personalizzazione del percorso di Vostro Figlio.

C) Riprese fotografiche o con videocamera: il conferimento dei dati risultanti dalle riprese non è obbligatorio: nel caso di vostro rifiuto alla ripresa con videocamera o fotografia ci asterremo,

nel corso delle attività didattiche, dal far oggetto delle medesime Vostro/a Figlio/a nel corso dei predetti momenti di gioco o ricreazione comunitaria; nel caso invece di vostro rifiuto alla diffusione dell'immagine opereremo tagli nelle riprese o nelle fotografie, in modo da escludere la visione di Vostro/a Figlio/a. Ove il vostro rifiuto alla diffusione comportasse, per le situazioni venutesi a creare e per l'atteggiarsi dei bambini, la sostanziale impossibilità di effettuare tagli senza compromettere la significatività dell'immagine o della ripresa, ci riserveremo il diritto di non riprendere o fotografare Vostro Figlio, ancorché abbiate prestato il consenso alla ripresa o alla fotografia.

D) Dati relativi allo stato di salute (ed altri dati sensibili, ai sensi dell'art.4 del Decreto Legislativo 196/03) e a provvedimenti giudiziari:

- sono da conferire obbligatoriamente i dati relativi alle malattie infettive e parassitarie, secondo quanto richiesto dall'ASL di competenza, e al certificato vaccinale; in caso contrario la Cooperativa non potrà procedere alla ammissione/ riammissione di Vostro figlio.
- Per gli altri dati relativi allo stato di salute e a provvedimenti giudiziari non esiste l'obbligo del conferimento: in caso di mancato conferimento la Cooperativa ammette comunque Vostro Figlio ma non garantisce il corretto svolgimento del servizio né il rispetto di eventuali prescrizioni contenute all'interno di tali dati.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI**

(ai sensi del Capo III del D.Lgs 196/03 e ai sensi e per gli effetti dell'articolo 10 del C.C.)

I sottoscritti .....e.....

nella propria veste e qualità di genitori esercenti la potestà sul minore.....

vista l'informativa di cui sopra:

Esprime/mono

NON esprime/mono

**IL CONSENSO al trattamento dei dati come sopra specificato**

Eventuali limitazioni ai trattamenti sopra specificati:

Aspetto	Limite richiesta
Numeri telefonici	
Riprese fotografiche o con videocamera	
Inserimento immagini sul sito internet	

Data .....

Firma .....

Firma .....