

Scheda di iscrizione minore Centro Servizi per le Famiglie

Minore:

Nome e Cognome _____
Data di nascita _____ Residente a _____
indirizzo _____
Stato Civile _____ Nazionalità _____
Professione _____ Telefono _____

Genitore/tutore/esercitante la potestà genitoriale:

Nome e Cognome _____
Data di nascita _____ Residente a _____
indirizzo _____
Stato Civile _____ Nazionalità _____
Professione _____ Telefono _____

Accesso diretto SI NO

se NO, specificare Ente inviante **SCUOLA** _____

Richiesta

- Consulenza psicologica
- Consulenza pedagogica
- Spazi di incontro e socializzazione per famiglie, adulti, bambini e adolescenti
- Spazio giovani per adolescenti e neomaggiorenni
- Spazio neutro
- Eventi sul territorio
- Laboratorio Emozioni**

Data _____ Firma genitore/tutore/esercitante la potestà genitoriale _____

Firma operatore _____

In conformità al disposto dell'art. 13 REG. UE 2016/679, si informa che i dati forniti saranno trattati, nel rispetto delle idonee misure di sicurezza e riservatezza; il trattamento sarà effettuato sia manualmente sia con mezzi informatici e telematici a fini della erogazione delle attività, del monitoraggio e documentazione dello stesso; i dati non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno oggetto di diffusione ad eccezione: dipendenti e collaboratori, Enti pubblici previsti dalla normativa vigente; Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del G.D.P.R. 2016/679, i suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Titolare del trattamento: Ufficio di Piano Ambito Territoriale n.11

Responsabile: Consorzio Fra Cooperative Sociali Elpendu'-Soc. Coop.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/67.

Manifestazione del consenso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679

Il sottoscritto _____

a seguito di presa visione delle informazioni di cui all' art. 13 REG. UE 2016/679, acconsente al trattamento dei dati descritti anche in particolare di quelli sensibili, sin qui raccolti e che verranno raccolti nel proseguo delle attività istituzionali del Servizio integrato per minori e famiglie "Insieme per crescere". Acconsento alla comunicazione dei dati e al relativo trattamento per gli adempimenti e le finalità sopra descritte.

Data _____

Firma _____