



ISTITUTO COMPRENSIVO - "SINISGALLI"-POTENZA
Prot. 0018674 del 22/08/2022
IV (Entrata)



**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
AICS NUOTO POTENZA**

VIA F.S. NITTI - 45 - 85100 - POTENZA CELL. 3333596544
C.F. 96013220767 asdaicsnuotopotenza@tim.it



**Ai Genitori interessati
ai servizi di
pre e post scuola
L. Sinisgall Potenza**

Potenza, 19 agosto 2022

Per l'anno scolastico 2022/23 saranno attivati i servizi di pre, post scuola. I servizi saranno sempre garantiti, ma in caso di un numero di adesioni inferiore alle 15 e maggiore alle 5, verrà applicata un aumento del 50% rispetto alla quota iniziale. Si invitano le famiglie e quanti volessero iscriversi, a compilare il modulo allegato alla presente comunicazione e ad inviarlo via email all'indirizzo asdaicsnuotopotenza@tim.it entro il 10/09/2022, saranno accolti alunni fino al limite dei posti disponibili. La quota per i servizi di cui all'oggetto, dovrà essere regolata al momento dell'iscrizione tramite bonifico bancario:

**IBAN IT4600760104200000013130851
c/c postale 13130851 A.S.D. AICS NUOTO POTENZA**

specificando nella causale: COGNOME E NOME DEL BAMBINO SCUOLA
FREQUENTATA classe e sezione di appartenenza A.S. 2022-2023.

**N.B. Il giornaliero verrà pagato all'operatore referente del servizio
sul posto, con rilascio di ricevuta intestata.**

Il contributo ANNUALE è così quantificato

Costi e tariffe

- Iscrizione € 20,00 (comprensiva di assicurazione)
- Giornaliero € 2,50
- Giornaliero pre scuola € 1,50
- Giornaliero post scuola € 2,00
- Settimanale € 12,00
- Settimanale pre scuola € 8,00
- Settimanale post scuola € 10,00
- Mensile € 35,00
- Mensile pre scuola € 25,00
- Mensile post scuola € 30,00
- Annuale € 300,00 (compresa iscrizione)
- Annuale pre scuola € 180,00
- Annuale post scuola € 220,00
- Prelievo e Accompagnamento ai bus annuale € 180
- Prelievo e Accompagnamento ai bus mensile € 24
- Prelievo e Accompagnamento ai bus settimanale € 9
- Prelievo e Accompagnamento ai bus giornaliero € 2
- Ora aggiuntiva per assemblea sindacale o sciopero insegnanti € 5 (da pagare all'operatore)
- Alunni con handicap: si valuterà al momento della richiesta con i genitori.
- Sconto fratelli: 10 %

N.B. i giorni di assenza pagati non saranno recuperati.

1 o 2 giorni alla settimana:	euro 180,00 pro capite
3 giorni alla settimana:	euro 210,00 pro capite
4 giorni alla settimana:	euro 230,00 pro capite
5 giorni alla settimana:	euro 280,00 pro capite

Quota associativa Inclusa nel contributo annuale.

**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
AICS NUOTO POTENZA**VIA F.S. NITTI - 45 - 85100 - POTENZA CELL. 3333596544
C.F. 96013220767 asdaicsnuotopotenza@tim.it**ANNO SCOLASTICO 2021/2022:**COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO - DATI RELATIVI AL BAMBINO

Scuola frequentata _____ °infanzia /°primaria/°secondaria

classe _____ sez _____ Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

C.F.: _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Cognome e Nome padre _____ cell ____ / _____

Cognome e Nome madre _____ cell ____ / _____

DATI DEL GENITORE a cui devono essere intestate le RICEVUTE (NON VERRANNO MODIFICATE e/o RILASCIATE documentazioni diverse per errata compilazione). Devono combaciare con il dati dell'associato

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

C.F.: _____

Email _____ @ _____

CHIEDEL'adesione del proprio figlio/a alle attività proposte dall' associazione ASD AICS
NUOTO POTENZA : (Mettere una crocetta per indicare l'attività scelta) PRE-SCUOLA POST SCUOLA

nelle giornate di:

 LUNEDÌ MARTEDÌ MERCOLEDÌ GIOVEDÌ VENERDÌ SABATO

Data ____ / ____ / ____

Firma dei genitori _____

MODULO DELEGA

L'alunno verrà ritirato all'uscita dalla madre, dal padre o da _____
(compilare il foglio deleghe e fornire carte d'identità necessarie)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____
genitore di _____ nato a _____ il ____/____/____
frequentante le attività tenute da questa associazione

DELEGA

le seguenti persone a prelevare il proprio figlio in caso di necessità

<u>Cognome e Nome</u>	<u>Luogo e Data di nascita</u>

Potenza, ____/____/____

Firma dei genitori _____

Firma dell'altro genitore _____

N.B : Qualora uno dei genitori non dovesse essere reperibile si prega di compilare anchela parte sottostante.

Il Sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245 / 2000, dichiara di avere effettuato la scelta richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Potenza, _____ Firma _____

Si allegano le fotocopie del proprio documento di identità e di quello dei delegati.



ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
AICS NUOTO POTENZA

VIA F.S. NITTI - 45 - 85100 - POTENZA CELL. 3333596544
C.F. 96013220767 asdaicsnuotopotenza@tim.it



RICHIESTA DI AMMISSIONE

Modulo di Iscrizione A.S. 2022/2023

Alunno/a.... .

Nato/a il aC.F.

Indirizzo

C.A.P. Telefono Email.....

Segnalazioni particolari

Eventuali recapiti telefonici

Telefono Chi risponde

Telefono Chi risponde

Potenza,.....

I GENITORI

Firma _____ Firma _____



ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
AICS NUOTO POTENZA

VIA F.S. NITTI - 45 - 85100 - POTENZA CELL. 3333596544
C.F. 96013220767 asdaicsnuotopotenza@tim.it



Informativa Privacy resa ai sensi degli articoli 13 -14 del GDPR 2016/ 679
(General Data Protection Regulation)

Gentile Signore/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016 / 679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, s i informa quanto segue:

1. Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati:

- per le finalità istituzionali e quelle amministrative (creazione registri anagrafici, fogli presenza e per la compilazione delle fatture a Lei spettanti)
- per la tutela dei diritti del titolare derivanti dal contratto
Qualora l'incarico contempra il trattamento di dati particolari ex art. 9 del Regolamento (cd. "dati sensibili"), è necessario il Suo consenso esplicito, senza è impossibile dare corso ai servizi r i chiesti.

2. Modalità del Trattamento

Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemprano l'utilizzo

di strumenti automatizzati, cartacei e informatici per il tempo strettamente necessario a conseguire gli

scopi per cui i dati sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per

prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Verranno inseriti in banche dati cui potranno accedere gli incaricati al trattamento dei dati

Natura dei dati personali

Costituiscono oggetto di trattamento i Suoi dati personali, che verranno utilizzati per le finalità indicate al punto 1.

I dati personali raccolti sono inerenti essenzialmente a:

- I Suoi dati identificativi e anagrafici
- Dati relativi al Suo nucleo familiare

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 è obbligatorio e l'eventuale rifiuto a fornirli, o la loro errata comunicazione, comporta la mancata instaurazione del rapporto contrattuale o il suo corretto svolgimento a norma di legge.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti potranno essere comunicati a i seguenti soggetti:

- SIAE
- enti pubblici
- istituti bancari
- enti assicurativi
- legali e altri consulenti esterni

Al fine di informare sulle proprie attività istituzionali e/o sulle tematiche sociali, l'associazione potrà effettuare, previo suo consenso, riprese audio, video o fotografiche all'interno delle strutture, in gestione e no, anche in occasione di particolari eventi e/o progetti realizzati. Le immagini foto/ videoriprese non saranno lesive della dignità e dell'onore dell'interessato.

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è A.S.D. AICS NUOTO POTENZA CON SEDE in Potenza, via del F.S. Nitti,45.

Il responsabile interno è SERAFINA RIANNI, LUCIA CALOCERO E BASENTINI VITTORIO

6. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016 /679, il diritto di: chiedere la conferma dell'esistenzao meno di propri dati personali; ottenere le indicazioni circa le finalità del

trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinataria cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, i
I periododi conservazione; ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;

ottenere la limitazione del trattamento; ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione; chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a ASD AICSNUOTOPOTENZA VIA F.S. NITTI 45 POTENZA, all' indirizzo postale della sede legale o all' indirizzo mail GRUPPOSPORTIVOAICSNUOTOPOTENZA@PEC.IT

DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI O ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE SUL MINORE

Premesso che è richiesta la firma di entrambi i genitori, tuttavia è possibile che uno solo di essi possa esprimere il consenso sulla base della seguente dichiarazione.

* I l / l a sottoscritto / a _____ , in qualità di genitore / tutore del m i n o r e _____ , consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445 del 2000 , dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316 , 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Sulla base di quanto sopra riportato, apponendo la Sua firma in calce Lei dà atto che Le è stata rilasciata copia del presente documento e di aver compreso l 'informativa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento e per l'effetto presta il consenso al trattamento dei dati sensibili come sopra illustrato.

*Firma del genitore o dell'esercente la potestà genitoriale

_____ Firma del genitore o dell'esercente la potestà genitoriale

Per consenso al trattamento delle immagini DICHIARA

Nella sua qualità sopra evidenziata:

- A. di autorizzare l' A.S.D. AICS NUOTO POTENZA VIA F.S. NITTI 45 POTENZA ad utilizzare le fotografie e le riprese del/della sottoscritto/a e/ o del soggetto sopra rappresentato per le finalità indicate nell'informativa, se del caso anche mediante riduzioni o adattamenti, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 10 e 320 del codice civile e artt. 96 e 97 della legge n. 633 del 22 /04 /1941;
- B. di autorizzare la pubblicazione e la distribuzione delle foto e delle riprese, per gli scopi indicati nell'informativa su giornali, riviste ed in ogni altro mezzo di comunicazione e ogni altra forma, senza limiti temporali o territoriali;
- C. di cedere, a titolo gratuito, all' ASD AICSNUOTOPOTENZA VIA F.S. NITTI 45 POTENZA e ai suoi aventi causa i diritti di sfruttamento connessi alle foto e alle riprese effettuate nell'ambito delle suddette finalità;
- D. di non aver nulla a pretendere dall' Associazione né ora né in futuro, né sotto forma di compenso né per ogni qualsivoglia ragione, per la cessione dei sopramenzionati diritti sulle foto e sulle riprese;
- E. di acconsentire al trattamento ed alla diffusione dei dati personali (fotografie e immagini videoriprese) per le finalità connesse alle dichiarazioni di cui alla presente, dando atto di essere stato adeguatamente informato/a circa le finalità del suddetto trattamento nonché dei diritti sanciti dal Regolamento Europeo 679 /2016 in materia di

protezione dei dati personali.

Tutto ciò premesso, il sottoscritto:

Presta il suo consenso

Nega il suo consenso

Data _____ / _____ / _____ *Firma dei genitori o dell'esercente la potestà genitoriale

