

Modulo di iscrizione a.s. 201_\201_ servizio: Post-Scuola Scuola statale Infanzia "G Pascoli"

Scuola dell'Infanzia ISTITUTO COMPRENSIVO BADIA POLESINE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ NOME _____ C. .F. _____

tel.casa _____ cell. _____

cell. _____ email _____

GENITORE DI

COGNOME _____ NOME _____

ISCRITTO PER L'A.S. 2016/2017 ALLA SCUOLA _____ aula _____

Chiede di iscrivere il\la figlio\la al servizio: Post-scuola Scuola dell'Infanzia
"G.Pascoli".

Dal lunedì al venerdì, dalle 17.00 alle 18.00.

Dichiaro:

- Di autorizzare la Coop. TAM TAM all'uso di materiale audiovisivo ,testimonianze e foto delle attività per fini didattici e divulgativi;
- Di aver preso visione dell'informativa sulla privacy e di acconsentire al trattamento dei dati personali in relazione alle attività di gestione del servizio, ai sensi della L.196/2003.

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

(art.13 DLgs 30/6/2003 n 196 "codice in materia dei dati personali")

Si informa che:a) il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato alle pratiche amministrative per l'iscrizione al servizio Post-scuola 2016/2017. B) il trattamento sarà effettuato con modalità manuali; c) il conferimento dei dati è obbligatorio per una corretta gestione delle pratiche organizzative e amministrative.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui art.7 codice sulla Privacy

DATA --/--/----

FIRMA _____