

DOMANDA ISCRIZIONE AI CORSI
ALL'ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE ELIOS
PER MINORENNI

SOCIO n° _____

Al Consiglio Direttivo
dell'Associazione di Promozione Sociale ELIOS
Via Mazzini 1
37067 Valeggio sul mincio

Io sottoscritto (dati del genitore o tutore) _____
nato a _____ Prov. (____) il _____
genitore / tutore di _____ nato a _____
Prov. (____) il _____
per l'anno sociale _____ chiedo l'iscrizione al corso di _____
nella sede di _____
nei seguenti giorni e orari _____
Luogo data _____ Firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI SALUTE

Io sottoscritto (dati del genitore o tutore) _____
nato a _____ Prov. (____) il _____
residente a _____ Prov. (____)
in Via _____ n° _____ CAP _____
recapiti telefonici _____ email _____
genitore / tutore di _____ nato a _____
Prov. (____) il _____

Iscritto a Elios associazione di promozione sociale:

- **Dichiaro di trovarmi in stato di buona salute e di essere in grado di poter svolgere le attività proposte durante i corsi dell'associazione Elios**
- **Dichiaro inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo l'associazione da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute ma non dichiarate in questo modulo**
- **Dichiaro infine di essere a conoscenza del fatto che gli organizzatori dell'associazione Elios non hanno specifiche competenze medico - infermieristiche**

Luogo e data

Firma

Espressione del consenso GDPR 2016/679

PRESA VISIONE

- Dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento denominato: "Trattamenti indispensabili per l'esecuzione del contratto come ISCRIZIONE AI CORSI", documento integrante della presente e visitabile sul sito www.eliosvaleggio.com

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (obbligatorio)		
a) Consenso per la gestione dei dati anagrafici del genitore/tutore e del minore: Nome, Cognome, CF, indirizzo di residenza, email, numero di cellulare, numero di documento identità	SI <input type="checkbox"/>	
b) Consenso per il trattamento dei dati particolari (stato di salute)	SI <input type="checkbox"/>	
c) Consenso per il trattamento dei dati da parte dell'istruttore/istruttrice	SI <input type="checkbox"/>	

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (NON obbligatorio)		
a) Consenso per la finalità di: Invio di materiale informativo e/o pubblicitario anche mediante telefono (SMS, gruppo WhatsApp) o internet	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
b) Registrazione immagini video e foto, da pubblicare in forma gratuita del minore sui seguenti social: Facebook SI NO Instagram SI NO WhatsApp SI NO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

FIRMA DELL'INTERESSATO

Nome e Cognome
