  

**Comune di Venaria Reale**

**Centro estivo 2017**

**AUTORIZZAZIONI**

Il/La sottoscritto/a ………....................………...………………………. autorizza il/la proprio/a

figlio/a ………………………………………..………………………….. a partecipare alle uscite organizzate dal servizio di centro estivo gestito dalla Coop. sociale CEMEA.

Data................................................ Firma……....................................................

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Il/La sottoscritto/a …………………..…………………….……………... autorizza il/la proprio/a

figlio/a ……………………………………………………………….… ad uscire dal centro estivo gestito dalla Coop. sociale CEMEA, accompagnato dal/dalla signor/a

(cognome, nome e ruolo) …………………………………………………………………..…….…..

(cognome, nome e ruolo) ……………………………………………………………………..………

(cognome, nome e ruolo) ……………………………………………………………………..……...

Allega fotocopia della carta d’identità.

Data................................................

Firma della madre.............................................. Firma del padre…………………………..….

Firma di chi esercita la patria potestà…………….……………………………………………….

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………….…. autorizza il personale del centro estivo gestito dalla Coop. sociale CEMEA a scattare fotografie e fare riprese video al/alla proprio/a figlio/a ………………………………………………………………… durante le attività educative del servizio:

al fine esclusivo di documentare l’attività svolta, **□** Si **□** No

per eventuali pubblicazioni su giornali, video o sul sito ufficiale. **□** Si **□** No

Data................................................ Firma..........................................................

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Presa visione dell’informativa di all’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, esprime il consenso al trattamento dei dati personali:**

**□** SI come previsto dalla stessa **□** SI solo ai fini assicurativi

Data................................................ Firma .………..............................................