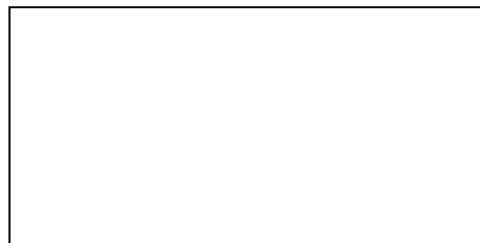




**Comune di Figino Serenza**

Provincia di Como



**SCHEDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI PARASCOLASTICI:  
PRE-SCUOLA – POST-SCUOLA  
SPAZIO COMPITI  
SCUOLA PRIMARIA - A.S. 2026/2027**

I sottoscritti: .....

residenti a: ..... (.....) Via ..... n.....

Tel.: ..... E-mail .....

**CHIEDONO**

di poter usufruire, per il/la proprio/a figlio/a .....

cod. fisc. .... iscritto alla classe ....., dei seguenti servizi:

**POST-SCUOLA** (12,45/14,15 DAL LUNEDI' 14 A VENERDI' 18 SETTEMBRE)

**POST-SCUOLA** (12,45/14,15 al mart. e ven.)

**SPAZIO COMPITI** (14,15/16,15 al mart. e ven.)

**PRE-SCUOLA** (7,40/8,10)

**SI IMPEGNANO** al versamento della tariffa mensile:

**PER IL SERVIZIO PRE-SCUOLA:** € 15,00 (per residenti) o € 20,00 (per non residenti)

**PER IL SERVIZIO POST-SCUOLA:** € 15,00 (per residenti) o € 20,00 (per non residenti)

**PER IL SERVIZIO POST-SCUOLA di settembre (14/18):** € 10,00 (per residenti) o € 13,00 (per non residenti)

**PER IL SERVIZIO SPAZIO COMPITI:** € 20,00 (per residenti) o € 25,00 (per non residenti)

**DICHIARANO**

- Che il proprio figlio/a ha necessità di assistenza per la disabilità;
- Di aver preso visione del vigente regolamento

Figino Serenza, ...../...../.....

---

**Firme dei genitori (per esteso e leggibile)**

## INFORMATIVA REGOLAMENTO UE 679/16 ("GDPR")

### "Tutela della privacy e protezione dei dati personali"

I **dati personali e particolari (sensibili)** vengono trattati per la finalità **iscrizione e frequenza Servizi: Pre-Scuola, Post-Scuola e Spazio Compiti**.

I dati verranno trattati mediante l'adozione di adeguate misure tecniche ed organizzative per la sicurezza del trattamento (art. 32 del Regolamento UE 679/16).

I diritti degli Interessati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 (diritto accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto alla limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o di limitazione del trattamento, portabilità dei dati, opposizione).

I dati forniti dai richiedenti saranno oggetto di comunicazione all'INPS per l'adempimento dell'obbligo di trasmissione alla banca dati SIUSS (Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali) come da normativa vigente.

*Il conferimento è obbligatorio poiché la gestione dei dati raccolti per finalità legate alla prestazione richiesta è indispensabile per erogare la prestazione stessa, dal punto di vista sociale e amministrativo, ed un eventuale mancato conferimento non consentirebbe tale erogazione.*

Il Titolare del trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e 24 del GDPR è il Comune di FIGINO SERENZA.

Il Responsabile del Trattamento dei dati per il Comune di FIGINO SERENZA ai sensi degli artt. 4 comma 8 e 28 del GDPR è il Responsabile dell'Area Servizi alla Persona ad interim.

Il Responsabile della Protezione Dati ai sensi art. 37 del GDPR per il Comune di FIGINO SERENZA è ORAZIO REPETTI di Empathia Srl.

#### CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DATI

Acquisite le informazioni dell'informativa ai sensi degli articoli 4, 5, 7 e 13 del Regolamento UE 679/16, i sottoscritti \_\_\_\_\_ dichiarano di aver compreso le finalità, i diritti e, pertanto, con la sottoscrizione prestano il consenso al trattamento da parte del Comune di FIGINO SERENZA, dei dati personali e particolari (sensibili) per la suddetta finalità.

Figino Serenza, \_\_\_\_\_ FIRME \_\_\_\_\_

#### Consenso per minorenni\*

I sottoscritti

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

esercenti la responsabilità genitoriale sul/i minore/i \_\_\_\_\_

dichiarano di aver preso visione dell'informativa ai sensi degli artt. 4, 5, 7 e 13 del GDPR, di averne compreso i contenuti, i diritti e le finalità e, pertanto, prestano il consenso e autorizzano il trattamento dei dati personali da parte del Comune di FIGINO SERENZA in conformità al Regolamento UE 679/16 e successive modifiche ed integrazioni.

Figino Serenza, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### \*In caso di impossibilità a sottoscrivere il consenso:

Il sig./La sig.ra \_\_\_\_\_ padre/madre esercente la potestà

genitoriale del minore \_\_\_\_\_ è impossibilitato/a a sottoscrivere il consenso

informato in quanto \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' E DICHIARAZIONE DEL LAVORO DI ENTRAMBI I GENITORI**