Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Gentili genitori, il combinato disposto del Decreto Legislativo n.196 del 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento U.E 2016/679 ci impone l’osservanza de severe regole a protezione di tutti i dati personali, sia nella fase di raccolta dei documenti e informazioni, sia durante l’attività amministrativa ed istituzionale. Vi chiediamo per tanto di leggere attentamente l’informativa allegata alla presente e di esprimere il vostro consenso ai sensi dell’art.7 del citato Regolamento U.E.. Il modulo debitamente compilato e sottoscritto secondo le indicazioni in esso contenute, dovrà essere consegnato al nido al momento dell’iscrizione.
Si ringrazia per la collaborazione.

Cordiali Saluti

Coordinatrice e responsabile
Dott.ssa Parimbelli Giovanna

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Informativa per il trattamento dei dati personali Art.13 D.Lgs. 196/2003 – Regolamento U.E. 2016/679

Per ottemperare all'obbligo posto dal sopra richiamato Art.13 del Codice, come integrato dal Regolamento U.E., La informiamo di quanto segue:

Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali conseguente all'iscrizione del Minore presso l'asilo nido sarà improntato su principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del minore stesso e della sua famiglia, esclusivamente per le finalità esplicitamente indicate. Il nido chiederà e tratterrà esclusivamente per le finalità espressamente indicate.
I dati forniti verranno trattati per il perseguimento diretto delle finalità istituzionali e per le finalità connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate e da organi di vigilanza e controllo,

Modalità del trattamento

Il Nido ha provveduto ad attuare le norme previste dal Codice della Privacy e del Regolamento U.E. 2016/679 e ad impartire ai propri incaricati istruzioni precise in merito alle condotte da tenere ed alle procedure da applicare per garantire la riservatezza dei dati dei propri utenti che vengono trattati all'interno dello stesso. I dati personali in questione potranno essere trattati attraverso strumenti cartacei, informatici e telematici, con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza del soggetto cui i dati si riferiscono, ed evitare l'indebito accesso a soggetti terzi o a personale non autorizzato, tali dati verranno trattati per finalità connesse alle reciproche obbligazioni derivanti dal rapporto con Lei intercorrente o che intercorrerà nonché per gli adempimenti previsti dalla Legge e da ogni altro adempimento applicabile al rapporto nido-minore.
In occasione del trattamento dei dati del minore potremmo venire a conoscenza di dati che la Legge definisce "sensibili" in quanto idonei a rivelare:

- Uno stato di salute (certificati medici, esoneri, diagnosi)
- Convinzioni religiose (richiesta fruizione di festività religiose, diete religiose)

Che insieme ai dati definiti "giudiziari" vengono trattati per le finalità di rilevante interesse pubblico per il M.I.U.R. persegue ex Art.112 del Codice.

Comunicazione e diffusione dei dati

I dati fornitici da Lei per suo conto, potranno da parte nostra essere comunicati agli Enti Pubblici di natura non economica per finalità istituzionali, all'amministrazione della nostra struttura, oltre che ai professionisti ed alle connesse società di elaborazione di cui il Nido si avvale quali commercialisti, psicologi e logopedisti, avvocati, medici, compagnia assicurativa, agenzia viaggi, banche, ed in genere a terzi sempre ed esclusivamente per finalità istituzionali.
I dati potrebbero essere comunicati inoltre a :

- Enti esterni per l'organizzazione di attività didattiche di vario genere incluse le uscite didattiche
- Le fotografie dello studente potranno essere esposte nei locali del nido al fine della documentazione didattica.
- I dati non saranno comunicati ad altri soggetti non espressamente indicati nella presente, né diffusi.

Conseguenze del mancato, parziale o inesatto conferimento dei dati

Il mancato, parziale o inesatto conferimento dei dati potrebbe generare quale conseguenza l'impossibilità di fornire al minore tutti i servizi necessari per garantire il suo diritto all'istruzione, con riferimento ai servizi coinvolti dal trattamento specifico per i quali è stato richiesto il consenso.

Soggetti del trattamento

Titolare del trattamento è l'Asilo Nido la Stellina nella persona del Coordinatore e Responsabile.

Diritti dell'interessato

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare o del responsabile del trattamento ai sensi dell'Art. 7 D.Lgs 196/2003 presentando istanza alla segreteria del Nido. Le ricordiamo in particolare che la Legge Le consente, in qualità di interessato, di accedere alle informazioni che la riguardano e conoscere le finalità e le modalità del trattamento nonché la logica dello stesso, chiedere la cancellazione, il blocco o la trasformazione in forma anonima dei dati trattati in violazione della legge, opporsi ai trattamenti per motivi illegittimi, chiedere l'aggiornamento, la rettificazione o, qualora ne abbia interesse, l'integrazione dei dati trattati.

Avverso il mancato rispetto di quanto previsto dall'Art7, l'interessato può esperire ricorso al garante secondo il dettato degli Art da 141 a 152 del Codice.

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

RICHIESTE DI MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AI SENSI DELL'ART.7 DEL REGOLAMENTO U.E.

In osservanza dei principi generali affermati dal "Codice della Privacy", La invitiamo ad esprimere il suo consenso su questi punti

Personale autorizzato dal nido potrà fotografare il minore insieme ad altri bambini durante le giornate al nido o durante le uscite, tali fotografie potranno essere consegnate stampate e inserite nel diario di bordo o mediante consegna di supporti magneto-ottici (CD-ROM DVD O CHIAVETTE USB)	[ ] ACCONSENTO	[ ] NON ACCONSENTO
Personale del Nido potrà riprendere mediante l'utilizzo di mezzi audiovisivi, nonché di fotografare il minore, per fini strettamente connessi all'attività didattica. I risultati di detta attività potranno essere diffusi mediante pubblicazione sulla pagina facebook del Nido	[ ] ACCONSENTO	[ ] NON ACCONSENTO
I dati personali e sensibili del minore potranno essere comunicati a compagnie di assicurazione in occasioni di infortuni accorsi allo stesso per l'esplicazione delle pratiche	[ ] ACCONSENTO	[ ] NON ACCONSENTO
I dati personali del minore potranno essere comunicati ai professionisti ed alle società di elaborazione di cui il Nido si avvale quali Commercialista, avvocato, psicologo, pediatra, agenzie di viaggio in occasione di gite ed in genere per finalità istituzionali (ATS)	[ ] ACCONSENTO	[ ] NON ACCONSENTO
I dati anagrafici del minore potranno essere comunicati ad aziende ed enti esterni per agevolare il contatto con le scuole dell'infanzia per la continuità	[ ] ACCONSENTO	[ ] NON ACCONSENTO
I dati anagrafici del minore potranno essere comunicati ad altri Istituti che li richiedano al fine di utilizzarli per informare circa la loro offerta di servizi formativi es. ponte nido_infanzia	[ ] ACCONSENTO	[ ] NON ACCONSENTO

Azzano San Paolo
Nome cognome bambino …….
Nome cognome …….
Firma 1 genitore ……
Nome cognome ……
Firma 2 genitore …….
Qualora l'informativa in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Art. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.

Asilo nido la stellina

Dott.ssa Parimbelli Giovanna

NOME COGNOME MINORE:

CODICE FISCALE MINORE:

NOME COGNOME MAMMA:

NOME COGNOME PAPA':

RECAPITI TELEFONICI:

……

……

INDIRIZZO…MAIL……

……

dati per intestazione fattura CHE DEVONO CORRISPONDERE A CHI ESEGUE BONIFICO O CONTO COINTESTATO:

nome……cognome…….indirizzo ……

codice fiscale……..

Via a.meucci, 2b 24053 azzano. S.paolo (bg) tel.-fax 035534013 cell. 3392713211
p.i. 03226680167 c.f. prmgnn70t62a794y asilonidolastellina@libero.it

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Azzano S. Paolo……

Il/la sottoscritto/a…….……nato/a a……..……..il…….
Residente a…….. in via…….. prov……...
In qualità di genitore del/la bambino/a……...
nato/a a……..il……..

ISCRIVE

Il bambino presso l'Asilo nido "La Stellina" a partire dal mese di…….…… avendo preso visione dell'intero regolamento, accettandone ogni sua clausola, per l'anno……..con la possibile sospensione di 15 gg consecutivi/annui, che verranno decurtati dalla retta mensile, nella seguente fascia oraria con corrispettiva retta:

FASCIA ORARIA		RETTA FISSA dal 2020 + quota GIORNALIERA	QUOTA D'ISCRIZIONE
- PART TIME MATTINA	7.30-13.30	€ 430 + € 4.70/PASTO	€ 200
- PART TIME POMERIDIANO	13-18.30	€ 390	€ 200
- TEMPO PIENO	7.30-16.30	€ 530 + € 4.70/PASTO	€ 200
- TEMPO PROLUNGATO	7.30-17.30	€ 550 + € 4.70PASTO	€ 200
- GIORNATA INTERA	7.30-18.30	€ 570 + € 4.70/PASTO	€ 200
- PART TIME FLESSIBILE	DA CONCORDARE	€ 410 + € 4.70/PASTO	€ 200
- ORARIO PERSONALIZZATO		DA CONCORDARE	€ 200

AL MOMENTO DELLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE VERSATA LA QUOTA D'ISCRIZIONE CHE NON VERRA' RESTITUITA ANCHE IN CASO DI MANCATA FREQUENTAZIONE. E' prevista la riduzione di mezza mensilità in occasione delle ferie estive che verrà applicato per comodità nel mese di Agosto, altre riduzioni devono essere concordate con la struttura.

Il pagamento della retta deve avvenire entro il primo giorno lavorativo del mese presso l'asilo stesso o sul seguente conto corrente bancario:
N. 2413 Banca S.Paolo IMI filiale di Grassobbio, via Roma 5/7, C.A.B. 53120 ABI 03069 CIN N.
Iban IT56N0306953120100000002413
In tal caso dovrà essere consegnata copia di avvenuto versamento.

Per ricevuta Parimbelli Giovanna

firma del dichiarante

.

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Azzano S. Paolo……

Il/la sottoscritto/a…….……nato/a a……..……..il…….
Residente a…….. in via…….. prov……...
In qualità di genitore del/la bambino/a……...
nato/a a……..il……..ed iscritto presso Asilo nido "La Stellina",

DICHIARA Che il bambino al momento dell'iscrizione presso questa struttura,- -
- E' /NON E' affetto da allergie alimentari, in caso affermativo sarà necessario allegare certificato medico per richiesta dieta speciale, non sono prese in considerazioni intolleranze o indicazioni dietetiche se non accompagnate da prescrizione medica
- che E'/NON E' stato inserito il glutine nella sua alimentazione

AUTORIZZA

L'asilo alla somministrazione dei pasti da servizio catering secondo menù approvato dall'ats, qualsiasi variazione deve essere richiesta ed accompagnata da certificato medico.

In fede

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Azzano S. Paolo……

Il/la sottoscritto/a…….……nato/a a…….……..il…….
Residente a…….. in via…….. prov……...
In qualità di genitore del/la bambino/a……...
nato/a a……..il……..ed iscritto presso Asilo nido "La Stellina",

AUTORIZZA

Le seguenti persone a portare e prendere il/la bambino/a dall'asilo stesso fornendoci anticipatamente copia della C:I:
Qualora si presentasse qualcuno al ritiro del minore senza che noi siamo stati avvisati saremo tenuti a contattare i genitori per consentirne l'uscota che al altrimenti non sarà autorizzata.

Nome cognome grado parentela …….

Nome cognome grado parentela …….

Nome cognome grado parentela …….

Nome cognome grado parentela …….

Nome cognome grado parentela …….

In fede

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Azzano S. Paolo……

Io sottoscritto/a…….……nato/a a…….……..il…….
Residente a…….. in via…….. prov……...
In qualità di genitore del/la bambino/a……...
nato/a a……..il……..ed iscritto presso Asilo nido "La Stellina",

AUTORIZZO

la suddetta struttura alla SOMMINISTRAZIONE di PARACETAMOLO (nome commerciale TACHIPIRINA), in caso di febbre superiore ai 37,5°, in attesa del mio arrivo presso la struttura.
Garantisco inoltre il mio arrivo tempestivo in caso di malessere del bambino, altrimenti

AUTORIZZO

la chiamata del 118 qualora il personale lo ritenesse necessario, dopo essere stato/a informato/a telefonicamente, al fine di tutelare la salute del bambino stesso.

In fede

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Azzano S. Paolo……

Io sottoscritto/a…….……nato/a a…….……..il…….
Residente a…….. in via…….. prov……...
In qualità di genitore del/la bambino/a……...
nato/a a……..il……..ed iscritto presso Asilo nido "La Stellina",

DICHIARO

che in caso di malattia che richieda una terapia farmacologia al bambino sopracitato, fornisca la ricetta medica indispensabile alla somministrazione del farmaco, inoltre

DICHIARO

che la terapia sopracitata non è alla prima somministrazione, al fine di evitare reazioni allergiche la cui responsabilità ricadrebbe sull'asilo stesso.
Per tanto prendo atto che l'asilo nido ha la piena facoltà di poter rifiutare la somministrazione di un farmaco qualora lo ritenesse compromettente per la salute del bambino stesso.
L'asilo nido inoltre declina ogni responsabilità su reazioni allergiche che si possono manifestare anche dopo alcuni giorni l'inizio della terapia, riferite al farmaco in oggetto.

In fede

Asilo nido la stellina
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Azzano S. Paolo……

Io sottoscritto/a……nato/a a……..……..il…….
Residente a…….. in via…….. prov……...
In qualità di genitore del/la bambino/a……...
nato/a a……..il……..ed iscritto presso Asilo nido "La Stellina",

AUTORIZZO

Le uscite a scopo didattico, o per attività connesse, organizzate dalla scuola anche in collaborazione con enti ed associazioni, per l'intero anno scolastico presso:

- Biblioteca comunale Azzano San Paolo ☐
- Scuola materna Azzano San Paolo ☐
- Uscite a piedi sul territorio
- con polizia municipale ☐
- ……. ☐
- …….. ☐
- …….. ☐

In fede

Asilo nido la stellina Azzano San Paolo
Dott.ssa Giovanna Parimbelli
Via Meucci 2B Azzano S.Paolo
PIVA 03226680167 asilonidolastellina@libero.it
Cel 3457034777 www.asilonidolastellina.com

Io sottoscritto/a…….……..nato/a a…….……..il…….
Residente a…….. in via…….. prov……...
In qualità di genitore del/la bambino/a……...
nato/a a……..il……..ed iscritto presso Asilo nido "La Stellina", consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art.76 T.U. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non corrispondenti a verità

DICHIARA:

[ ] che il proprio figlio ha effettuato tutte le vaccinazioni obbligatorie previste dal decreto legge 73/2017 e che le suddette vaccinazioni sono registrate presso la seguente struttura del servizio sanitario nazionale (denominazione e indirizzo) ……
[ ] che il proprio figlio ha effettuato solo alcune delle vaccinazioni obbligatorie previste dal decreto legge 73/2017, come indicato nella seguente tabella:

vaccinazione	**si**	**no**
anti-poliomielitica		
anti-difterica		
anti-tetanica		
anti-epatite B		
anti-pertosse		
anti-Haemophilus tipo b		
anti-morbillo		
anti-rosolia		
anti-parotite		

le suddette vaccinazioni sono registrate presso la seguente struttura del servizio sanitario nazionale (denominazione e indirizzo)
……..

Inoltre si impegna ad aggiornare regolarmente lo stato vaccinale del suddetto foglio o fornendo copia del libretto vaccinale.
In caso di mancata effettuazione di una o più vaccinazioni obbligatorie sono consapevole di dover presentare alla scuola la documentazione attestante l'esonero, l'omissione o il differimento per motivi di salute o, in alternativa, la formale richiesta di vaccinazione all'ATS territorialmente competente. Sono inoltre consapevole che, in caso contrario, non mi sarà possibile usufruire del servizio scolastico.

In fede