



Società Italiana di Beneficenza

[www.sibenitalia.org](http://www.sibenitalia.org)

sibextrascolastiche@gmail.com

C/ Agustín de Betancourt 3

28003 Madrid

## Attività: pomeriggio a scuola

**dal 9 al 13 settembre 2019 h 14.30 – 16.30**

### MODULO ISCRIZIONE

Inviarlo scannerizzato a: [sibextrascolastiche@gmail.com](mailto:sibextrascolastiche@gmail.com) entro il **5 settembre 2019**

Consegnare copia cartacea in segreteria dalle ore 10.00 alle ore 13.00

Non si accettano iscrizioni inviate come fotografia

Io sottoscritto/a ..... dichiaro

#### **DATI GENERALI ALUNNO**

**Classe ..... Sezione .....**

COGNOMI
NOME
LUOGO E DATA DI NASCITA
DNI – NIE - PASSAPORTO
DOMICILIO
INDICARE INTOLLERANZE/ALLERGIE ALIMENTARI: .....
INDICARE INTOLLERANZE/ALLERGIE A MEDICINALI e SOMMINISTRAZIONE DI MEDICINALI
P.S. Allegare certificato medico

#### **DATI GENERALI PADRE**

COGNOMI	
NOME	
<u>TELEFONO CASA</u>	<u>E-MAIL</u>
<u>CELLULARE</u>	<u>TELEFONO LAVORO</u>

#### **DATI GENERALI MADRE**

COGNOMI	
NOME	
<u>TELEFONO CASA</u>	<u>E-MAIL</u>
<u>CELLULARE</u>	<u>TELEFONO LAVORO</u>

Autorizzo mio/a figlio/a partecipare all'attività: **“pomeriggio a scuola”**

Dal 9 al 13 settembre 2019 dalle ore 14.30 alle ore 16.30 (non è compreso il servizio mensa)

**L'attività prevede: giochi tradizionali e sportivi, manualità (disegno, pittura).**

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

Quota iscrizione € 10 (solo per i non iscritti alla Sib per l'a.s. 2019\_20)

Quota € 30 entro il 6 settembre 2019

**VERSAMENTO SU CONTO CORRENTE**

**TITOLARE DEL CONTO:** SOCIETÀ ITALIANA DI BENEFICENZA

**BANCO SANTANDER C/C IBAN ES38 0030 1126 4700 0332 4271**

**CAUSALE:** Alunno: (nome e cognome) – Cl ... Sez. – Attività **“pomeriggio a scuola”**

In caso non siano i genitori a riprendere il bambino/a si prega di richiedere il **modulo “delega uscita”**.

**Allegare fotocopia: Dni – Carta d'identità – Passaporto, di uno dei genitori.**

**Dichiaro espressamente che i dati indicati nel presente formulario sono veridici e mi impegno a comunicare eventuali cambi.**

En cumplimiento del artículo 13 REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (en lo sucesivo RGPD), así como la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en lo sucesivo LOPD – DD), le informamos que el: **Responsable del tratamiento:** Razón social: SOCIETÀ ITALIANA DI BENEFICENZA | CIF: G28511418 | **Domicilio:** C/ AGUSTÍN DE BETANCOURT, 3 – 28003 MADRID **Finalidades:** gestión administrativa interna, mantenimiento de la relación contractual entre partes y de las actividades organizadas. **Legitimación:** el tratamiento se basa en la ejecución de un contrato (artículo 6.1.b RGPD) así como en el consentimiento expreso del interesado (artículo 6.1.a RGPD). **Destinatarios:** No se cederán datos a terceros, salvo aquellos necesarios con las sociedades con las que concluya un acuerdo de colaboración, siempre en interés de la correcta gestión de los datos de los menores. **Derechos:** puede acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal como se explica en la información adicional. **Información adicional:** puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de Datos en nuestra página web: [www.sibenitalia.org](http://www.sibenitalia.org), o solicitando más información en nuestra oficina sita en la dirección indicada en el apartado “Responsable del Tratamiento”.

MADRID \_\_\_\_\_

Firma

Es imprescindible la firma del Padre o de la Madre en las autorizaciones.

Per ulteriori informazioni potete contattarci tramite:

@ [sibextrascolastiche@gmail.com](mailto:sibextrascolastiche@gmail.com)

☎ Segreteria: Simona De Fusco + 34 91 5333106

Coordinatrice: Mariarosaria Natali + 34 609171775