



Comune di
Sant'Angelo di Piove di Sacco



ALLEATI PER CRESCERE

Il senso del legame scuola-famiglia-territorio

Aprile-Maggio; Ottobre-Novembre 2024

Sala Aldo Moro, Sant'Angelo di Piove di Sacco

I sottoscritti _____

Genitori di _____

Mail _____

Iscritto/i presso la scuola dell'Infanzia di

- G. Falcone-Borsellino di Celesio
- S. Teresina di Vigorovea
- S. Michele Arcangelo di Sant'Angelo di Piove di Sacco
- Asilo Nido Comunale Il Sorriso del bambino

CHIEDONO

di essere iscritti all'evento formativo:

- "L'alleanza educativa: in collaborazione per i bisogni di sviluppo dei bambini"**

Prof. ssa Daniela Moreno Boudon, Tecnologa di ricerca per il Nido Milla Baldo Ceolin; Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare. Università degli Studi di Padova

Chiedono di usufruire del servizio **baby sitting** per n. ____ bambino/i (indicare il numero di bambini) versando la quota di € 3 (a bambino) quale contributo servizio baby sitting

- "Sguardi che custodiscono. Un bambino che cresce bene: quali fattori cruciali?"** a di dott.ssa Luisa Salmaso e dott.ssa Orietta Busato, il **10/05/2024**, dalle 20 alle 21:30.

Chiedono di usufruire del servizio **baby sitting** per n. ____ bambino/i (indicare il numero di bambini) versando la quota di € 3 (a bambino) quale contributo servizio baby sitting;

- "Laboratori creativi: Cosa fare con i bambini?"** a cura della dott.ssa Caterina Pia e Germoglio SCS, il **11/05/2024** dalle 9:30 alle 12:30 per il padre/ la madre/ entrambi i genitori e per n. ____ bambino/i di anni/mesi _____ (indicare l'età) versando la quota di € 2 (a bambino) quale contributo per acquisto materiali;

- "Passi e ostacoli per un'educazione consapevole"** a cura della dott.ssa Caterina Pia, il **4/10/2024**, dalle 20 alle 21:30.

Chiedono di usufruire del servizio **baby sitting** per n. ____ bambino/i (indicare il numero di bambini) versando la quota di € 3 (a bambino) quale contributo servizio baby sitting;

- "Laboratori creativi: giochi di ruolo"** a cura della dott.ssa Caterina Pia e Germoglio SCS, **5/10/2024** dalle 9:30 alle 12:30 per il padre/ la madre/ entrambi i genitori e per n. ____ bambino/i di anni/mesi _____ (indicare l'età) versando la quota di € 2 (a bambino) quale contributo per acquisto materiali;

“Per fare alleanza: i Patti Educativi di Comunità” a cura di Germoglio SCS, il **15/11/2024**, dalle 20 alle 21:30.

Chiedono di usufruire del servizio **baby sitting** per n. ____ bambino/i (indicare il numero di bambini) versando la quota di € 3 (a bambino) quale contributo servizio baby sitting

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art.13 del D.lgs. 196/03 i dati personali saranno trattati da Germoglio Soc.Coop.Soc. (C.F. 02299150280 sede via Bassa, 1 Arzergrande-PD) per l'iscrizione e la realizzazione delle attività sopradescritte. Il conferimento dei dati è libero e facoltativo. In relazione ai dati conferiti, Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.lgs 198/03: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamenti, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti potrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati personali.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Do il consenso al trattamento, alla comunicazione e diffusione dei dati personali, anche sensibili, per le finalità sopra descritte

SI NO data _____

FIRMA LEGGIBILE _____

Io sottoscritto _____

in qualità di interessato, esprimo quanto segue:

FINALITA'	DESCRIZIONE	CONSENSO
2.A)	Dati necessari per l'erogazione dei servizi richiesti dall'interessato alla nostra organizzazione.	Obbligatorio
	Dati necessari per la conclusione dei servizi richiesti e la loro gestione fiscale, amministrativa ed organizzativa.	Obbligatorio
2.B) 1	Finalità promozionali e commerciali: trattamento dei dati personali da parte della Vostra organizzazione e invio di materiale promozionale.	<input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> Non Acconsento
	Data: _____ Firma: _____	
2.B) 2	Utilizzo di riprese audio-video e di fotografie, la loro visione e duplicazione, nelle quali siano ripresi gli interessati, esclusivamente per le attività e i servizi richiesti alla Vostra organizzazione e/o per attività promozionali degli stessi e non per altri scopi commerciali. Tali dati potranno essere utilizzati a titolo gratuito.	<input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> Non Acconsento
	Data: _____ Firma: _____	

Data: _____ Firma: _____



SCUOLA DELL'INFANZIA
SAN MICHELE



SCUOLA DELL'INFANZIA
SANTA TERESINA B.G.
VIGOROVEA



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
SCUOLA DELL'INFANZIA
G. FALCONE - CELESEO



ASILO NIDO COMUNALE
IL SORRISO DEL BAMBINO