

**ASSOCIAZIONE QUASI QUADRO**

C.F. 97826680015

Via Montanaro, 16

10154 - TORINO

Tel. 345-4322492

www.quasiquadro.eu

info@quasiquadro.eu



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_, documento di riconoscimento \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, n. di telefono  
\_\_\_\_\_, indirizzo email \_\_\_\_\_ esercente la  
responsabilità genitoriale del minore \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_) il \_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_, documento di riconoscimento  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- di iscrivere il minore al centro estivo denominato Estate ad Arte organizzato a cura di Associazione Quasi Quadro in collaborazione e presso il Circolo Risorgimento in via Giovanni Poggio, 16 - 10155 Torino (To);
- di iscrivere il minore in qualità di socio ad Associazione Quasi Quadro;

**DICHIARA**

- di aver preso visione del regolamento di Estate ad Arte e di accettarne ogni sua disposizione;
- di aver preso visione del regolamento e della normativa in tema di privacy;
- di aver preso visione e di rispettare la normativa emanata in emergenza sanitaria COVID-19;
- di conoscere lo statuto dell'Associazione Quasi Quadro, disponibile sul sito [www.quasiquadro.eu](http://www.quasiquadro.eu), e di impegnarsi a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi associativi e le disposizioni previste dai regolamenti interni dell'associazione;
- l'integrità fisica del minore;
- che il minore è allergico/intollerante a:

\_\_\_\_\_;  
o presenta un problema, di natura fisica o psicologica:

- di voler avvalersi del servizio del Centro Estivo Estate ad Arte per i seguenti turni settimanali\*:

	1) dal 14/06 al 18/06
	2) dal 21/06 al 25/06
	3) dal 28/06 al 02/07
	4) dal 05/07 al 09/07
	5) dal 12/07 al 16/07
	6) dal 19/07 al 23/07
	7) dal 26/07 al 30/07
	8) dal 30/08 al 03/09

\*i turni saranno attivati soltanto al raggiungimento di un numero adeguato di adesioni

- di voler avvalersi del servizio di
  - PRE ACCOGLIENZA
  - POST ACCOGLIENZA

**AUTORIZZA**

- il minore a partecipare alle eventuali uscite organizzate durante il periodo di Estate ad Arte;
- Associazione Quasi Quadro all'utilizzo, pubblicazione e diffusione di materiale fotografico e video per la documentazione delle attività.

- il minore ad uscire dal centro estivo
  - o da solo/a
  - o accompagnato in qualità di delegato dal/dalla sig./sig.ra (indicare nome e ruolo)
    - i) \_\_\_\_\_
    - ii) \_\_\_\_\_
    - iii) \_\_\_\_\_

Torino, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### NORMATIVA PRIVACY

#### Ai sensi del Regolamento europeo sulla protezione dei dati delle persone fisiche (GDPR 2016/679)

**Associazione Quasi Quadro** con sede legale in Via Montanaro 16, 10154 – Torino (TO) (in seguito, “Titolare”), in qualità di titolare del trattamento, La informa ai sensi dell’art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, “GDPR”) che i Suoi dati saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

#### **Finalità del trattamento e base giuridica**

Il Titolare tratta i dati personali, identificativi (ad esempio, nome, cognome, indirizzo, telefono, e-mail, riferimenti bancari e di pagamento – in seguito, “**dati personali**” o anche “**dati**”) da Lei comunicati in occasione della conclusione del contratto per la fornitura del servizio di “Centro Estivo” denominato Estate Ad Arte organizzato dal Titolare. I dati saranno trattati sia con strumenti informatici che su supporti cartacei.

I Suoi dati personali e/o quelli di suo/a figlio/a sono trattati per le seguenti finalità:

- a. contrattuali
    - concludere i contratti per i servizi del Titolare;
    - adempiere agli obblighi precontrattuali, contrattuali e fiscali derivanti da rapporti con Lei in essere;
    - adempiere agli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell’Autorità;
    - vostre specifiche richieste (diete particolari)
    - esercitare i diritti del Titolare, ad esempio il diritto di difesa in giudizio.
- Solo previo Suo specifico e distinto consenso per le seguenti finalità:
- b. informativo/documentale:
    1. rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi
    2. utilizzo e pubblicazione di foto e video per documentazione delle attività

#### **Destinatari e categorie di destinatari**

I dati potranno essere comunicati nell’ambito di quanto specificato e per esclusive ragioni funzionali a:

- studi di consulenza fiscale e/o professionisti che sono identificati quali responsabili dei relativi specifici trattamenti loro demandati che per conto del Titolare provvederanno agli adempimenti di legge;
- pubbliche amministrazioni per gli adempimenti obbligatori di legge;
- soggetto committente (ove presente)
- istituti bancari per la gestione di servizi di pagamenti e incassi;
- aziende incaricate della preparazione dei pasti
- agenzie di assicurazione per l’erogazione della copertura assicurativa

Inoltre, per la gestione dei suoi dati, possono venirne a conoscenza gli incaricati e/o responsabili interni formalmente individuati.

I dati personali da voi forniti consistenti nel ritratto contenuto nelle fotografie e/o video saranno oggetto di pubblicazione e di diffusione.

#### **Trasferimento dati personali ad un paese terzo o organizzazioni internazionali**

Non è previsto il trasferimento dei dati extra UE.

#### **Periodo di conservazione**

Il Titolare del trattamento conserva e tratta i dati personali per il tempo necessario ad adempiere alle finalità indicate: nello specifico 1 anno per i moduli di iscrizione e 2 anni per i moduli di presenza. Successivamente, i dati personali saranno conservati, e non ulteriormente trattati, per il tempo stabilito dalle vigenti normative in materia fiscale.

I dati raccolti consistenti in foto e video saranno trattati e conservati per tutta la durata del contratto.

#### **Diritti dell’interessato**

Con riferimento agli artt. 15 – diritto di accesso, 16 - diritto di rettifica, 17 – diritto alla cancellazione “diritto all’oblio”, 18 – diritto alla limitazione del trattamento, 20 – diritto alla portabilità, 21 – diritto di opposizione, 22 - diritto di opposizione al processo decisionale automatizzato del GDPR 679/16, nonché il diritto di reclamo all’Autorità Garante, potrà esercitare i suoi diritti scrivendo al Titolare del trattamento all’indirizzo sopra riportato, oppure a mezzo email, specificando l’oggetto della sua richiesta e il diritto che intende esercitare e allegando fotocopia di un documento di identità che attesti la legittimità della richiesta.

#### **Natura del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto di rispondere**

Il conferimento dei dati per le finalità contrattuali di cui al punto a. del paragrafo “Finalità del trattamento e base giuridica” è obbligatorio per lo svolgimento delle attività richieste. Il mancato conferimento dei dati comporterà o potrà comportare per il Titolare l’impossibilità di adempiere agli obblighi di legge o di contratto previsti dalla presente informativa.

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto b. del paragrafo “Finalità del trattamento e base giuridica” è invece facoltativo. Può quindi decidere di non conferire alcun dato o di negare successivamente la possibilità di trattare dati già forniti. In questo caso il mancato conferimento comporterà l’impossibilità per il Titolare di svolgere attività di rilevazione del grado di soddisfazione e non permetterà l’utilizzo delle immagini e/o delle riprese audiovisive del soggetto interessato per le finalità sopra indicate.

#### **Processi decisionali automatizzati**

Il Titolare non effettua sui dati delle persone fisiche che operano in nome e per conto dei clienti trattamenti che consistano in processi decisionali automatizzati.

#### **Titolare, responsabile e incaricati**

**Associazione Quasi Quadro** con sede legale in Via Montanaro 16, 10154 – Torino (TO).

L’elenco aggiornato dei responsabili e degli incaricati al trattamento è custodito presso la sede legale del Titolare del trattamento.

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

#### **Ai sensi dell’art. 7 Regolamento europeo sulla protezione dei dati delle persone fisiche (GDPR 2016/679)**

L’interessato dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento europeo sulla protezione dei dati delle persone fisiche (GDPR 2016/679).

Consapevole che il trattamento riguarderà “dati particolari” di cui all’art. 9 del GDPR

esprime il Suo consenso al trattamento per le finalità e con le modalità indicate nell’informativa.

Torino, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali per i fini indicati al punto b 1. del paragrafo “Finalità del trattamento e base giuridica” - rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi -, facoltativo.

- Acconsento
- Non acconsento

Torino, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali per i fini indicati al punto b 2. del paragrafo “Finalità del trattamento e base giuridica”-utilizzo e pubblicazione di foto e video per documentazione delle attività -, facoltativo.

- Acconsento
- Non acconsento

e contestualmente AUTORIZZA a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d’autore, l’utilizzo delle foto o video ripresi dalle incaricate dal Titolare alla pubblicazione e alla diffusione e autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici del Titolare e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere documentale.

Torino, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Tutte le autorizzazioni rilasciate dal sottoscritto potranno essere revocate in ogni momento solo a mezzo lettera raccomandata A.R. **al seguente indirizzo Associazione Quasi Quadro**, Via Montanaro 16, 10154 – Torino (TO) o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata [quasiquadro@pec.it](mailto:quasiquadro@pec.it) a Voi indirizzata e detta revoca avrà effetto dal giorno successivo a quello di ricevimento di detta comunicazione.

In merito sono comunque fatti salvi i trattamenti imposti in osservanza delle vigenti leggi.

**Format**  
**PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA**  
**TRA IL TITOLARE DEL CENTRO ESTIVO**  
**E LE FAMIGLIE/TUTORI DEI MINORI ISCRITTI**

circa le misure ed i comportamenti necessari  
per la gestione in sicurezza delle attività dei Centri Estivi per bambini e adolescenti  
nella fase 2 dell'emergenza COVID-19

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ **FAMA' ANDREA** \_\_\_\_\_, titolare del Centro Estivo  
\_\_\_\_\_ **ESTATE AD ARTE** \_\_\_\_\_,  
indirizzo \_\_\_\_\_ **CIRCOLO RISORGIMENTO, VIA POGGIO, 16, TORINO** \_\_\_\_\_  
e il/la signor/a \_\_\_\_\_, in qualità di genitore/titolare della  
responsabilità genitoriale/tutore di \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_

entrambi consapevoli delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE  
LA FREQUENZA DEL MINORE \_\_\_\_\_ AL CENTRO ESTIVO  
SOPRA MENZIONATO.**

**In particolare, il genitore (o titolare di responsabilità genitoriale o tutore) dichiara:**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che il minore non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- che nessun convivente del minore all'interno del nucleo familiare è sottoposto alla misura della quarantena ovvero è risultato positivo al COVID-19;
- di impegnarsi a trattenere il minore al domicilio in presenza di febbre o di altri sintomi quali tosse, difficoltà respiratoria, arrossamento/lacrimazione degli occhi, perdita dell'olfatto o del gusto, spossatezza, irritabilità, vomito, diarrea, inappetenza e di informare tempestivamente il pediatra/medico curante e il titolare del centro estivo della comparsa di uno o più di tali sintomi;
- di essere consapevole ed accettare che il minore sarà sottoposto quotidianamente a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell'accesso al Centro e che, in caso di febbre o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrà essere ammesso al Centro estivo e rimarrà sotto la sua responsabilità e che tali dati saranno conservati dal Titolare per tutta la durata della frequenza e nei 15 giorni successivi alla conclusione della frequenza/Centro Estivo;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre o dei sintomi sopra descritti il titolare del Centro deve provvedere all'isolamento immediato del bambino o adolescente e ad informare immediatamente l'esercente la responsabilità parentale/il tutore che dovrà rivolgersi al medico curante e/o al pediatra di libera scelta;

- di essere consapevole che il minore dovrà rispettare scrupolosamente le indicazioni igienico sanitarie all'interno del Centro estivo;
- di essere stato adeguatamente informato dal titolare del centro estivo di tutte le disposizioni organizzative e igienico sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da Covid-19 ed in particolare:
  - delle disposizioni per gli accessi e l'uscita dal centro;
  - di non poter accedere al centro, se non nello spazio di accoglienza e di contenimento, in caso di isolamento del minore;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il minore non trascorre al Centro Estivo, comportamenti di massima precauzione per evitare il rischio di contagio;

**in particolare, il titolare del Centro dichiara:**

- di aver fornito, contestualmente all'iscrizione, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da Covid-19 e di impegnarsi, durante il periodo di frequenza al centro estivo, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- che per la realizzazione del centro estivo si avvale di operatori adeguatamente formati anche sulle procedure igienico sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Gli operatori stessi sono tenuti ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria e a recarsi al Centro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al Covid-19;
- di impegnarsi a realizzare le procedure di triage all'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente, tra cui le disposizioni circa il distanziamento interpersonale;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da Covid-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il Centro estivo, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

La firma del presente patto impegna le parti a rispettarlo in buona fede.

Dal punto di vista giuridico, non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia Covid-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19, e della nuova disciplina regionale per la programmazione e gestione in sicurezza delle attività dei centri Estivi per bambini e adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID 19 (DGR n. 26-1436 del 29.5.2020).

**Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)**

**Il titolare del Centro  
Estivo**

---

---

Scheda sanitaria per minori per iscrizione/Sanitary card for registration of the minors

Cognome/family name	Nome/first name

Luogo e data di nascita/place and date of birth	Nazionalità/nationality

Residenza: indirizzo completo e recapito telefonico in caso di urgenza (anche più di uno, con indicazione persona di riferimento)  
Complete address and telephone number (to be used in emergency case (it is possible to indicate more than one number, specifying the referent))

Medico curante/ doctor	libretto sanitario numero health card number	ASL Health Service

**MALATTIE PREGRESSE/PREVIOUS DISEASES**

Morbillo/measles	si/yes	No	Non so/unkonwn	vaccinato/vaccinated	si/yes	no
parotite/mumps	si/yes	No	Non so/unkonwn	vaccinato/vaccinated	si/yes	no
pertosse/ whooping cough	si/yes	No	Non so/unkonwn	vaccinato/vaccinated	si/yes	no
rosolia/rubella	si/yes	No	Non so/unkonwn	vaccinato/vaccinated	si/yes	no
varicella/varicella	si/yes	No	Non so/unkonwn	vaccinato/vaccinated	si/yes	no

**ALLERGIE/ALLERGIES**

	specificare/specify
Farmaci/drugs	
Pollini/pollens	
Polveri/dust	
Muffe/moulds	
Punture d'insetti/insect picks	
Altro/other allergies (specify)	

Altro/other diseases \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Documentazione allegata su patologie e terapie in corso/included papers about diseases and therapies in progress  
\_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari/food intolerances \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere (Art.76 del DPR 445/2000)

Data/date  
\_\_\_\_\_

Firma di chi esercita la potestà parentale  
Signature of the person exercising parental authority  
\_\_\_\_\_

Questionario monitoraggio settimanale dati sanitari del minore  
Monitoring weekly survey of health data of the minor

Cognome/family name	Nome/first name

Luogo e data di nascita/place and date of birth	Nazionalità/nationality

Indicare se negli ultimi 7 giorni il minore ha avuto  
Specify if the minor in the last 7 seven has had

Febbre/temperature	si/yes	no
Tosse/cough	si/yes	no
Recente difficoltà respiratoria/recent breath difficulty	si/yes	no
Perdita sensazione del gusto/loss of taste sense	si/yes	no
Perdita capacità di sentire gli odori/loss of smell sense	si/yes	no
Diarrea-vomito/diarrhea-vomit	si/yes	no
Inappetenza/lack of appetite	si/yes	no
Essere stato a stretto contatto con caso di COVID 19 sospetto o confermato (se noto)/ having been in touch with a COVID-19 case, suspect or confirmed (if known)	si/yes	no

Altro/other informations \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere (Art.76 del DPR 445/2000).

Data/date  
 \_\_\_\_\_

Firma di chi esercita la potestà parentale  
 Signature of the person exercising parental authority  
 \_\_\_\_\_