



MODULO AUTORIZZAZIONI – CINISUMMER KIDS 2024

*Gentili Genitori,*

*al fine di definire un servizio sempre più rispondente alle esigenze dei bambini ed alle Vostre attese, ricordiamo che quotidianamente saranno a Vostra disposizione gli educatori e il Coordinatore del Centro. Inoltre potrete tempestivamente richiedere informazioni, fare osservazioni o presentare reclami sull'erogazione del servizio ai responsabili della cooperativa. Ringraziandovi per la disponibilità, Vi chiediamo alcuni dati e le necessarie autorizzazioni che ci consentiranno di migliorare la qualità del servizio. Con l'occasione, ci è gradito porgere i nostri più cordiali saluti.*

In caso di necessità per contattare i familiari del minore \_\_\_\_\_,  
si segnalano i seguenti recapiti:

- telefono 1: \_\_\_\_\_;
- telefono 2: \_\_\_\_\_;
- telefono 3: \_\_\_\_\_;
- indirizzo abitazione: \_\_\_\_\_;
- indirizzo lavoro/altro: \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
genitore di \_\_\_\_\_:

- DICHIARA** di aver adempiuto agli obblighi vaccinali di cui al decreto legge n.73 del 7 giugno 2017;
- SEGNALA** che il/la proprio/a figlio/a ha le seguenti **TERAPIE MEDICHE\* IN ATTO**.

.....  
(\* è possibile notificare queste ed altre informazioni riservate direttamente al Coordinatore del Centro);

- AUTORIZZA** (per le voci A-B-C, cancellare quella eventualmente non autorizzata) che il/la proprio/a figlio/a :

- A. venga ritirato/a al termine delle attività programmate ed in orari diversi in caso di necessità, dal /dalla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_,  
che su espressa delega si assume le responsabilità di custodia esonerando l'Amministrazione Comunale e la Cooperativa da ogni e qualsiasi responsabilità;
- B. Partecipi alle uscite sul territorio, organizzate nell'ambito delle attività del Centro, autorizzando gli eventuali spostamenti a piedi per attività organizzate al di fuori delle sedi del Centro;
- C. Sia ripreso con foto e registrazioni audio-video durante tutte le attività previste, per scopi informativi, formativi e di documentazione dell'esperienza estiva.

**Firma madre**

**Firma padre**

**(barrare solo in casi di impossibilità alla firma da parte dell'altro genitore)**

**[ ]** dichiaro che l'altro genitore e' informato e concorda con la presente dichiarazione.



**Comune di Cinisello Balsamo**  
Settore Istruzione ed Educazione  
Servizio Minori - Ufficio Infanzia

**PRESA VISIONE** dell'Informativa sul Trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 (GDPR), allegata alla domanda di iscrizione.

Cinisello Balsamo, Lì \_\_/\_\_/2024

Firma leggibile \_\_\_\_\_

**QUESTO MODULO COMPILATO IN OGNI PARTE VA CONSEGNATO AL CENTRO  
IL PRIMO GIORNO DI FREQUENZA.**

Parte riservata agli educatori

GRUPPO: \_\_\_\_\_  
EDUCATORE DI RIFERIMENTO \_\_\_\_\_

Scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_