



## SCHEDA DI ISCRIZIONE & INFORMATIVA SANITARIA

**NOME:** \_\_\_\_\_ **COGNOME:** \_\_\_\_\_

**NATO/A IL** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ **A** \_\_\_\_\_ **PROV.** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO:** via / p.zza \_\_\_\_\_ **no.** \_\_\_\_\_

**Cap.** \_\_\_\_\_ **paese/ parrocchia:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO:** fisso \_\_\_\_\_ **cellulare** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**RESPONSABILE DEL GRUPPO:** \_\_\_\_\_

**INTOLLERANZE ALIMENTARI:** \_\_\_\_\_

**INTOLLERANZE FARMACOLOGICHE:** \_\_\_\_\_

**INTOLLERANZE AMBIENTALI (pollini, acari, ecc.):** \_\_\_\_\_

**Episodi asmatici** Si  No

**Antitetanica** Si  scadenza \_\_\_\_\_ No

**Problemi cardiovascolari** Si  No

**Problemi app. respiratorio** Si  No

**Problemi app. digerente** Si  No

**Problemi app. endocrino** Si  No

**Problemi app. urologico** Si  No

**Problemi app. del SNC** Si  No

**Problemi app. visivo** Si  No

**Problemi app. uditivo** Si  No

Se si, quali? .....

Utilizzo abituale di farmaci Si  No

Se si, quali?.....

### **Informativa ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 cd. GDPR e art. 13 D.lgs. 196/2003**

Gentile Signore/a,

Desideriamo informarLa che la suddetta normativa prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Nel rispetto della normativa sulla *privacy*, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. Titolare del trattamento è la Diocesi di Civita Castellana.
2. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: prevenzione e cura malattie ed infortuni.
3. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale
4. Il conferimento dei dati è facoltativo e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati non ha alcuna conseguenza.
5. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione o i dati potranno essere / saranno comunicati all'interessato
6. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire dati idonei a rivelare lo stato di salute. I dati sanitari potranno essere trattati da centri medici specializzati nel caso in cui sia necessario (es. Pronto Soccorso) o, in caso di necessità, da eventuale personale medico presente durante le attività del camposcuola.
7. I dati saranno cancellati al termine del camposcuola.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679 cd. GDPR e dell'art. 13 D.lgs. 196/2003, l'interessato presta il suo consenso al trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Do il consenso •  Nego il consenso •

Luogo ..... Data .....

Firma leggibile (del genitore se minorenni)

Nome ..... Cognome .....