

La Fondazione Opera Diocesana San Pietro Martire tramite il Centro di Pastorale Adolescenti e Giovani e il Circolo NOI CPAG Verona APS promuove l'attività SAF PLUS 2024.

## Modulo individuale iscrizione - Adolescenti (NATI NEL 2007)

### DATI DEL PARTECIPANTE:

PREFERENZA SETTIMANA <i>(Barrare con una X la propria scelta)</i> <input type="checkbox"/> 1°SAF PLUS 17ENNI 20-27/07/24 <input type="checkbox"/> 2°SAF PLUS 17ENNI 27/07-03/08/24		
COGNOME	NOME	SESSO
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	
CODICE FISCALE		PARROCCHIA
INDIRIZZO DI RESIDENZA <i>(via, numero civico, comune)</i>		
TELEFONO MADRE/TUTORE <u>(DATO OBBLIGATORIO)</u>		TELEFONO PADRE/TUTORE <u>(DATO OBBLIGATORIO)</u>
TELEFONO ADOLESCENTE <u>(DATO OBBLIGATORIO)</u>		E-MAIL GENITORE <u>(DATO OBBLIGATORIO)</u>
TESSERA NOI 2024 <i>(si ricorda che è obbligatoria)</i> <i>Barrare con una X la propria scelta qui a lato.</i>	<input type="checkbox"/> Il partecipante <b>HA</b> la <b>TESSERA NOI 2024</b> Numero _____	<input type="checkbox"/> Il partecipante <b>NON ha</b> la <b>TESSERA NOI 2024</b> e la richiede presso il Circolo NOI CPAG VERONA – APS al costo di € 8, impegnandosi a compilare il modulo apposito.

I GENITORI *(nome e cognome del*  *padre*  *tutore -selezionare una scelta)* \_\_\_\_\_

e *(nome e cognome della*  *madre*  *tutore -selezionare una scelta)* \_\_\_\_\_

- autorizzano la partecipazione del figlio/a *sopra indicato all'attività SAF PLUS 2024 (da qui in poi denominata Attività), accompagnato da (nome e cognome di almeno un animatore)* \_\_\_\_\_.
- Dichiarano, inoltre, di aver preso visione di tutte le indicazioni fornite dalla FONDAZIONE OPERA DIOCESANA SAN PIETRO MARTIRE con riferimento alle modalità di svolgimento delle attività, al trattamento dei dati personali (di seguito richiamate), e di esprimere con la sottoscrizione alla presente il proprio consenso informato rispetto al programma e alle tematiche proposte che sono in linea con il Catechismo della Chiesa Cattolica.
- Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da *(indicare eventuali allergie, intolleranze; patologie; malattie; disabilità; si prega di comunicare anche eventuali problematiche ricorrenti di ansia e/o attacchi di panico):*

\_\_\_\_\_ e necessita dell'assunzione dei **seguenti farmaci** che porterà con sé durante l'Attività *(indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé – vedi "NOTE IMPORTANTI PER LA GESTIONE DEI FARMACI" nelle informazioni a pag.5):*

- Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico/intollerante ai seguenti **alimenti** o segue una alimentazione specifica *(indicare gli alimenti e/o la dieta):* \_\_\_\_\_.
- Si impegnano prima dell'inizio dell'evento, pena l'esclusione del partecipante dallo stesso, ad adempiere eventuali richieste volte a tutelare il contenimento del rischio di contagio da COVID-19 (a titolo di esempio: eventuale richiesta tampone prima della partenza, eventuale richiesta di documenti integrativi circa lo stato di salute, altro).

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma originale di entrambi i genitori/tutori \_\_\_\_\_

### DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE/TUTORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_



**Oggetto: Informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 Reg. 2016/679/UE e art. 6 Decreto CEI 24/05/2018**

Gentile Interessato,

La presente per informarLa che Fondazione Opera Diocesana San Pietro Martire effettua il trattamento dei dati personali e particolari per l'iscrizione all'Attività. Il trattamento viene effettuato nel rispetto dei criteri previsti dal Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali, Reg. 2016/679/UE, in conformità al DECRETO GENERALE CEI del 24 maggio 2018 e di ogni altro testo legislativo, provvedimento o autorizzazione dell'Autorità competente allo stesso collegati. Secondo la normativa indicata, il trattamento deve essere improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

**1) Il Titolare del trattamento è la **Fondazione Opera Diocesana San Pietro Martire**, in persona del Legale Rappresentante *pro tempore*, con sede legale in **Piazza Vescovado, 7 – 37121 Verona (VR)** tel: **045/8083711** e-mail: **operasanpietromartire@pec.chiesacattolica.it****

Il titolare del trattamento ha provveduto a nominare il Data Protection Officer (D.P.O.), contattabile all'indirizzo e-mail: **dpo.operasanpietromartire@pec.chiesacattolica.it**

**2) I dati raccolti obbligatoriamente per l'iscrizione e la gestione dell'Attività saranno raccolti senza necessità del Suo consenso** espresso secondo art. 4 lett. e) Decreto CEI e art. 6.1 lett. f) GDPR "*legittimo interesse*", così come disposto dall'art. 2 dell'Accordo tra Italia e Santa Sede del 1984. I dati personali e particolari **sono utilizzati per seguenti finalità:**

- a) Preiscrizione e iscrizione all'attività e gestione degli adempimenti organizzativi, gestionali, contabili, fiscali e assicurativi.
- b) Per i minori, in funzione alla responsabilità e alla gestione della consegna degli stessi ad altre persone indicate dal genitore (ad es. altri familiari, accompagnatori o autisti). Le potranno essere richiesti i dati e un documento identificativo delle persone a ciò delegate.
- c) In funzione alla gestione delle esigenze dell'interessato e per la Sua tutela Le verranno richiesti dati di natura particolare quali a titolo esemplificativo: malattie, allergie, comportamenti, stato di salute ecc.
- d) In funzione alla gestione della situazione Covid, potrà essere richiesto conto delle abitudini comportamentali (es. contatti recenti con persone positive), essere rilevata la temperatura corporea ed essere richiesto ogni documento necessario per tutelare gli iscritti, da consegnarsi prima dell'inizio dell'evento pena l'esclusione dello stesso.
- e) Potranno essere effettuate riprese foto e video per uso interno e non divulgativo a ricordo dell'evento.

**Il consenso sarà invece necessario ed espresso per le finalità facoltative** (base giuridica del trattamento rinvenibile nell'art. 4 lett. a) decreto CEI e art. 6.1 lett. a) GDPR) quali:

- f) Riprese video e foto (prevalentemente di gruppo), dove potranno essere visibili e identificabili i soggetti, con la funzione di pubblicazione sul sito internet, social, stampa e mezzi di comunicazione e divulgazione dei servizi offerti e degli eventi organizzati dall'Ente.
- g) Invio di materiale informativo e promozionale relativo agli eventi organizzati dall'Ente attraverso e-mail o messaggi.

**3) Modalità:** i dati personali sono trattati dal Titolare e da eventuali responsabili debitamente nominati per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 2) mediante strumenti elettronici (es piattaforma Elatos.net) e archivi cartacei, nonché con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza dei dati personali e ad evitare indebiti accessi a soggetti non autorizzati. Il Titolare del trattamento non ricorre a processi automatizzati, compresa la profilazione, per il raggiungimento delle finalità previste nella presente informativa.

**4) Comunicazione:** i dati personali potranno essere comunicati a soggetti esterni debitamente nominati che svolgono attività per conto del Titolare del trattamento quali a titolo esemplificativo: Diocesi di Verona in tutte le sue articolazioni territoriali, Centro Pastorale Adolescenti e Giovani, Circolo NOI CPAG Verona APS, Associazione NOI Verona APS, Elatos srl e ogni altro soggetto funzionale all'organizzazione e gestione dell'evento. Non è prevista la comunicazione a paesi terzi extra U.E e non è prevista la diffusione (es. social network, siti internet ecc.) salvo consenso espresso alla pubblicazione di foto e video di gruppo.

**5) Immagini e video:** la tutela della Privacy dei nostri iscritti, la riservatezza e il rispetto della loro dignità sono per noi elementi essenziali. A garanzia Le ricordiamo il **divieto di diffusione** (es. pubblicazione sui social personali) di immagini e/o video e/o audio comunque raccolte e/o effettuate direttamente dall'interessato. Qualora questo divieto fosse violato, il materiale diffuso dovrà essere cancellato e rimosso dalle piattaforme, con riserva di agire ai fini dell'individuazione di eventuali responsabilità penali.



6) Il Titolare tratterà i dati personali per il **tempo** necessario per adempiere alle finalità di cui sopra e comunque per non oltre 10 anni dalla cessazione del rapporto per le Finalità indicate al punto 2 a), 14 giorni per i fini 2 d) e 2 anni con rinnovo tacito per il punto 2 g). Per il punto 2 f) a tempo indeterminato salvo l'esercizio dei Suoi diritti.

7) L'interessato ha **diritto** di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai Suoi dati personali ovvero la rettifica ovvero la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguardano, ovvero ha diritto di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto di richiedere la portabilità dei dati stessi. La richiesta può essere fatta a mezzo e-mail o raccomandata con oggetto: "richiesta da parte dell'interessato" specificando nella richiesta il diritto che l'interessato vuole esercitare (cancellazione, rettifica, portabilità, oblio), unitamente ad un valido indirizzo di posta elettronica/pec al quale recapitare il riscontro. Il Titolare del trattamento o, chiunque dallo stesso incaricato, procederà a soddisfare la richiesta entro 30 giorni dalla data di ricevimento. Qualora la risposta fosse complessa, il tempo potrebbe allungarsi ad ulteriori 30 giorni, previa tempestiva comunicazione allo stesso interessato.

Qualora ritenga opportuno far valere i suoi diritti, ha facoltà di proporre reclamo all'autorità di controllo indipendente che può essere specifica, come previsto dall'art. 91, par. 2 del Regolamento UE/2016/679.

### PRESA VISIONE/CONSENSO

Noi genitori/tutori del minore iscritto, letta l'informativa resa ai sensi del Reg. 2016/679/UE e Decreto CEI 24/05/2018, con la **sottoscrizione** dichiariamo di aver compreso le finalità e le modalità del trattamento ivi descritte.

Per i motivi esposti nella presente, il Titolare del trattamento per poter dare esecuzione al contratto di servizio, necessita di dover effettuare il trattamento di dati particolari. Considerato che, all'art. 5.1 Decreto CEI e 7.1 GDPR "*il Titolare del trattamento deve essere in grado di dimostrare che l'interessato ha prestato il proprio consenso al trattamento dei dati personali*", chiede all'interessato di prestare il consenso al trattamento dei Suoi dati particolari per le finalità specifiche del contratto di servizio che il Titolare è stato incaricato di svolgere (art. 9.2 lett. a) GDPR), **apponendovi in calce la sottoscrizione:**

**Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc.** (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)

**Dichiaro** di essere consapevole del divieto di effettuare foto e video con lo scopo di pubblicazione sui social secondo quanto indicato dal punto 5 della presente informativa (obbligatorio ai fini dell'iscrizione)

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci)

### -----

#### DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE/TUTORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_ **Firma del genitore/tutore** \_\_\_\_\_

-----



Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 g) - **invio di informative relative ad eventi organizzati?**

Do il consenso  Nego il consenso

Presta il suo consenso alla **pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video** (prevalentemente di gruppo) per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella suddetta informativa (pubblicazione sui social ufficiali, volantini ecc.)?

Do il consenso  Nego il consenso

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*(firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci)*

-----

**DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE/TUTORE**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_ **Firma del genitore/tutore** \_\_\_\_\_

-----

**Il presente modulo va consegnato all'organizzatore:**

- ✓ **firmato in originale da ciascun genitore/tutore**  
(no firme digitali; no firme di un genitore che le fa per entrambi);
- ✓ **completo della copia di un documento di identità in corso di validità di entrambi i genitori o dei tutori;**
- ✓ **nel caso il modulo sia compilato da uno o più tutori è necessario allegare anche idonea documentazione che attesti la tutela legale nei confronti del partecipante.**



## Informazioni per i Genitori

**Cos'è un campo SAF?** SAF sta per SETTIMANA di AZIONE e FORMAZIONE. È il vecchio acronimo che all'inizio della storia dei campiscuola diocesani adolescenti veniva usato per identificare i valori sui quali puntava l'esperienza settimanale. I campi SAF hanno ormai una storia cinquantennale; l'esperienza maturata e il continuo aggiornamento hanno permesso di restare al passo coi tempi, mettendo sempre gli adolescenti al centro e accompagnandoli nel loro cammino di fede e di crescita.

**Dove?** Per i 17enni l'esperienza si svolge a Roma, in una struttura in autogestione, presso la Parrocchia San Giustino. Unicamente per il 2° SAF PLUS 17enni il campo, considerata la mole di adesioni, si svolgerà anche in una struttura dell'Associazione Nomadelfia, oltre che nella Parrocchia San Giustino.

**Costi?** È previsto un contributo per la partecipazione all'attività di euro 350 (con una caparra di euro 100 a conferma dell'iscrizione). *Si precisa che la caparra va a coprire le spese primarie del campo. In caso di ritiro per qualsiasi motivo, essa pertanto non potrà essere restituita.*

**"Equipaggiamento":** necessario per l'igiene personale, asciugamani, coprimaterasso, lenzuola o sacco a pelo, federa, abbigliamento adatto ad un clima estivo in città (quindi leggero, ma anche felpa e spolverino), scarpe o scarponcini adatti a camminare, cappellino, crema solare, una borraccia personale, qualche mascherina FFP2, il necessario per fare una giornata al mare.

**Responsabilità e Coinvolgimento dei genitori:** Pur garantendo da parte nostra la massima attenzione perché l'attività funzioni al meglio, chiediamo anche il coinvolgimento consapevole dei genitori, affinché possano condividere con noi un cammino di corresponsabilità nei confronti non solo dei loro figli, ma di tutti i partecipanti all'iniziativa anche attraverso la loro figura di adulti attenti, vigili e "pro-attivi". Per ogni attività viene attivata una copertura assicurativa per eventuali rischi e danni a terze persone, mentre il singolo partecipante è coperto dalla polizza assicurativa derivante dall'essere socio NOI Associazione. Con la sottoscrizione della presente i genitori dei minorenni autorizzano il/la figlio/a a partecipare all'Attività condividendone con noi la responsabilità, esprimendo il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili, al programma e alle tematiche trattate. Si raccomanda di incontrare gli animatori della parrocchia prima dell'inizio dell'attività, per approfondire i contenuti del campo, le figure dei responsabili e il ruolo riservato ai genitori.

Ulteriori informazioni e aggiornamenti saranno forniti, non appena disponibili, attraverso il nostro sito [adogiovani.chiesadiverona.it](http://adogiovani.chiesadiverona.it), che si invita a tenere controllato, e/o attraverso i recapiti forniti dalle famiglie.

### IMPORTANTE:

#### DOCUMENTI PERSONALI

I partecipanti all'Attività dovranno avere con sé la tesserina sanitaria e l'eventuale modulistica prevista per il contenimento della pandemia.

#### TESSERA NOI

È obbligatoria al momento dell'iscrizione e serve anche per la copertura assicurativa personale.

#### ALLERGIE E INTOLLERANZE

È indispensabile scrivere sul modulo individuale le allergie e le intolleranze del partecipante. In caso di ragazzi minorenni è necessario che l'allergia o l'intolleranza venga certificata sul modulo individuale con autocertificazione firmata da entrambi i genitori. In caso di allergie o intolleranze alimentari che obbligano a cibi esclusivi, il ragazzo è tenuto a portarli da casa specificandolo all'animatore (es. *alimenti per celiaci, alimenti senza uova, ecc.*).

#### MALATTIE

È bene specificare malattie pregresse o in atto che possano essere motivo di attenzioni particolari per il gruppo.

#### NOTE IMPORTANTI PER LA GESTIONE DEI FARMACI durante l'esperienza

- È fatto divieto ai minori di assumere farmaci senza autorizzazione specifica scritta dei genitori sul modulo di iscrizione. TUTTI I FARMACI che i minori portano con sé DEVONO ESSERE NOTI E AUTORIZZATI dai genitori (*ecco perché risulta necessaria la descrizione del farmaco e la firma di entrambi i genitori sul modulo di iscrizione*). NESSUN FARMACO NON AUTORIZZATO DEVE ESSERE PORTATO ALL'ATTIVITÀ.
- Il responsabile del minore si impegna a consegnare i farmaci ai responsabili.
- In caso di terapia continuativa e/o cronica, il responsabile del minore si impegna a consegnare i farmaci specificando il dosaggio e l'orario di somministrazione ai responsabili.
- Ai partecipanti non sarà somministrato alcun farmaco da parte dei responsabili se non con autorizzazione medica. In ogni caso l'assunzione di farmaci deve avvenire sotto il controllo dei responsabili, per evitarne uso improprio o abuso.

