

All'Amministratore Delegato

p.c. Alla Coordinatrice Pedagogica

Alla Responsabile Organizzativa

RICHIESTA RIAMMISSIONE A SCUOLA DEL MINORE FREQUENTATNE GLI ASILI NIDO DOPO UN INFORTUNIO E DICHIARAZIONE DI SCARICO DI RESPONSABILITÀ PER LA RIPRESA DELLA FREQUENZA IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE e LA RIAMMISSIONE DOPO L'UTILIZZO DI APPARECCHI GESSATI, CARROZZINE O STAMPELLE.

Il sottoscritto.....(padre)

La sottoscritta.....(madre)

dell'alunno/a.....

della sezione.....

dell'Asilo Nido .....

In relazione all'incidento avvenuto in data.....

### CHIEDONO

che il /la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le attività educative all'interno degli asili nido.

A tal fine

1. Allegano il certificato medico rilasciato dal medico curante/specialista, senza prescrizioni, comprovante l'idoneità alla frequenza al nido nonostante l'incidento subito;
2. Dichiarano di essere consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità, assumendosene pienamente la responsabilità;

3. Di conoscere e rispettare le indicazioni previste nella CDS 42/2023 che disciplinano i criteri di accoglienza circa il rientro a scuola di bambini/e che a seguito di infortuni con prognosi e apparecchi gessati intendono riprendere regolarmente l'attività educativa al nido.

L'autorizzazione alla riammissione al nido sarà valutata in base alla gravità dell'infortunio occorso al minore e in base a quanto riportato nel certificato medico presentato dalle famiglie.

### **Informativa ex artt. 3 e 14 GDPR**

Ai sensi della Carta de Servizi- Asili Nido- l'Azienda Servizi Pubblici S.p.A. svolge le attività afferenti al servizio descritto affidatole dal Comune di Ciampino. Pertanto, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, il Comune è qualificabile come Titolare del trattamento, mentre Azienda Servizi Pubblici S.p.A. tratta i dati personali degli utenti per conto del Comune, in qualità di responsabile del trattamento come dall'Ente nominata.

Sia il Titolare che il Responsabile del Trattamento hanno provveduto alla nomina di un Responsabile per la Protezione dei dati, i cui recapiti sono consultabili nella Sezione Privacy dei rispettivi siti web istituzionali nonché' nella specifica Informativa estesa pubblicata sul Sito di ASP Spa Ciampino.

Si dichiara quindi di aver preso visione dell'"informativa privacy" disponibile sul sito web del Comune di Ciampino nell'apposita sezione.

Data,.....

Firma

Padre.....

Madre.....