

**DICHIARAZIONE DI PARTECIPAZIONE AL 10° CAMPO SCUOLA REGIONALE
ATTIVITÀ EMERGENZA CRI TOSCANA – Alpe di Poti (AR) 5-8 settembre 2019**

Il sottoscritto:

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Unità CRI di appartenenza _____

Codice Fiscale _____

Recapiti: telefonici _____ mail _____

DICHIARA

in qualità di docente staff ospite corsista

- di voler partecipare al 10° Campo Scuola Regionale per le Attività d’Emergenza della CRI Toscana, che si terrà ad Alpe di Poti (AR) dal 5 all’8 settembre 2019;
- di ben conoscere il vigente “Regolamento Corsi di Formazione Attività di Emergenza” ed, in particolare, il programma, gli obiettivi e le linee guida del corso a cui partecipa;
- di ben conoscere e approvare pienamente il Regolamento del 10° Campo Scuola CRI Toscana e di impegnarsi a rispettarlo integralmente;
- di autorizzare, senza riserve, il Comitato Regionale CRI Toscana e i suoi collaboratori ad effettuare foto e video durante le attività del campo e di autorizzare, senza eccezioni, la loro pubblicazione e/o utilizzo;
- che tutti i dati sopra riportati sono corretti.

Firma

(Luogo e data)

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a, sopra generalizzato/a, nella qualità di interessato/a:

DICHIARO di aver letto e compreso l’Informativa resa dal Comitato Regionale CRI Toscana – Attività di Emergenza, ai sensi dell’art. 13 Regolamento (UE) 679/2016 Regolamento generale sulla Protezione dei Dati (GDPR) per l’espletamento dei servizi e delle attività connesse ai corsi di formazione nell’ambito del 10° Campo Scuola Regionale per le Attività d’Emergenza della CRI Toscana, che si terrà ad Alpe di Poti (AR) dal 5 all’8 settembre 2019, e quindi, AUTORIZZO l’Associazione della Croce Rossa Italiana – Comitato Regionale Toscana:

- al trattamento dei miei **dati personali**, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e succ. modificazioni;
- al trattamento dei miei **dati “particolari”**, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e succ. modificazioni e delle autorizzazioni/indicazioni della Commissione UE e del Garante per la Protezione dei Dati Personali;
- all’uso della mia **immagine** per le finalità descritte nell’informativa (pubblicazione sul sito, sui canali social network e sul materiale di promozione e divulgativo delle attività, dell’Associazione della Croce Rossa Italiana e del Comitato Regionale CRI Toscana).

Firma

(Luogo e data)

DICHIARAZIONE ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE (solo per i minorenni)

Io sottoscritto _____, esercente la responsabilità genitoriale su _____
dichiaro di autorizzare la sua piena partecipazione al 10° Campo Scuola Regionale AE CRI Toscana, che si terrà ad Alpe di Poti (AR) dal 5 all’8.09.19 e di acconsentire senza riserve a quanto sopra riportato, in particolare, all’autorizzazione alla riprese video e fotografiche e al loro utilizzo e pubblicazione e al consenso al trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____

Firma _____