

Cuori in gamba

LIBERATORIA/AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO

La sottoscritta

Email Cell.

Il sottoscritto

Email Cell.

genitori o tutori di nato/a a

il e residente a Prov.

alunno/a della scuola

Dichiariamo di essere a conoscenza:

- Che il Progetto "Cuori in gamba" è volto ad un'analisi dello sviluppo dei bambini e dei ragazzi per l'individuazione precoce di eventuali anomalie o deficit e per poter mettere in atto velocemente i trattamenti più opportuni per migliorare la qualità della vita.
- Che la prestazione offerta consiste nell'esecuzione di un Elettrocardiogramma (ECG) e di un Esame baropodometrico.
- Che lo screening è un servizio gratuito.

In qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale acconsentiamo, pertanto, che nostro figlio/a possa usufruire del suddetto servizio.

Luogo e data

Firma della madre Firma del padre

REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016 GDPR IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI

- Autorizziamo il trattamento dei dati personali per i fini indicati nel presente documento, ai sensi del Decreto Legislativo 101/2018 e del Regolamento Europeo 679/2016 GDPR. Titolare del trattamento dei dati: Polimedic Srls, P.IVA 07349490826

Luogo e data

Firma della madre Firma del padre

N.B. In caso di firma di un solo genitore compilare la parte sottostante

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Data Firma