



# CIP - Comitato Italiano Paralimpico CR MOLISE

Modulo A2 CAMPUS MINORENNI - INCAPACI

## MODULO ADESIONE progetto CAMPUS ESTIVO 2024

*Cinque Sport PER NOI!*

sede di CAMPOMARINO LIDO (CB) – dal 31 agosto al 02 settembre 2024

Disabilità Intellettivo Relazionale/ Fisica e Visiva (Ipovedenti e Ciechi)

Scheda anagrafica per i minorenni che richiedono la pratica di mera attività di avviamento allo sport in occasione del "Campus Estivo 2024"

COGNOME ..... NOME .....

LUOGO DI NASCITA ..... (PROV. ....)

DATA NASCITA ...../...../..... CODICE FISCALE ..... SESSO .....

COMUNE DI RESIDENZA .....(PROV. ....) CAP .....

INDIRIZZO ..... N° .....

TEL. .... E-MAIL .....

### DICHIARAZIONE di Adesione al CIP e di volontà di Avviamento alla pratica sportiva

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul minore/di tutore dell'incapace, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, dichiara che il minore/incapace non è tesserato - attualmente o nell'ultimo quadriennio a una Federazione Sportiva Paralimpica o a una Federazione Sportiva Nazionale Paralimpica afferente alle discipline sportive paralimpiche che saranno praticate in occasione del Campus, nonché di accettare e riconoscere che il Comitato Italiano Paralimpico utilizzerà i propri dati personali per la copertura assicurativa infortuni e che i suddetti dati siano veritieri.

Si allega certificato medico di idoneità sportiva non agonistica rilasciato ai sensi di legge.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)



### **TIPOLOGIA STANZA**

Stanza DOPPIA con il sig./sig.ra \_\_\_\_\_

Stanza DOPPIA con **BAGNO ATTREZZATO** con sig./sig.ra \_\_\_\_\_

### **INDICAZIONI EVENTUALI ESIGENZE ALIMENTARI:**

Intolleranze/Allergie: \_\_\_\_\_

Diete Specifiche: \_\_\_\_\_

Altro: \_\_\_\_\_

### **DATI ACCOMPAGNATORE:**

Il Comitato Italiano Paralimpico sosterrà i costi per un solo accompagnatore per ognuno dei partecipanti.

COGNOME/NOME \_\_\_\_\_

Indicazioni eventuali esigenze alimentari Accompagnatore: \_\_\_\_\_

### • **TAGLIA ABBIGLIAMENTO DEL PARTECIPANTE**

**Indicare la taglia solitamente usata per T-Shirt e Pantaloncino: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

### **MODALITA' ISCRIZIONE:**

Inviare, utilizzando in via esclusiva una casella di posta elettronica certificata, la seguente modulistica all'indirizzo [molise@postacert.comitatoparalimpico.it](mailto:molise@postacert.comitatoparalimpico.it) **entro le ore 17:00 del 14/06/2024:**

1. Modulo adesione (Allegato A2);
2. Certificato medico NON AGONISTICO oppure AGONISTICO in corso di validità (solo per i partecipanti);
3. Scheda Disabilità (Allegato B)
4. Informativa privacy del partecipante e dell'accompagnatore (Allegati C e D);
5. Liberatoria foto e video del partecipante e dell'accompagnatore (Allegati F e G);
6. Certificazione attestante la disabilità del partecipante
7. Documento d'identità in corso di validità del partecipante e dell'accompagnatore

**Si prega di produrre e inviare la sopra citata modulistica in un file unico in formato PDF**

Tutti i partecipanti saranno tenuti a rispettare le eventuali normative in merito al contenimento della diffusione del Covid-19, in vigore al momento dello svolgimento dei Campus.



### **ABBIGLIAMENTO CONSIGLIATO PER IL CAMPUS**

Ogni partecipante dovrà portare abbigliamento sportivo adeguato allo svolgimento delle discipline sportive. Si consiglia di portare costume, asciugamano, ciabatte antiscivolo, cuffia e una crema solare.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)



# Modulo B

## SCHEDA DISABILITÀ Intellettive e Relazionali

### ANAGRAFICA

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_ ) DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

SESSO

M

F

### TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITÀ

DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO: (specificare il tipo di patologia) \_\_\_\_\_

- Livello 1 – Non necessita di supporto
- Livello 2 – Necessario un supporto
- Livello 3 – Necessario un supporto significativo
- Livello 4 – Necessario un supporto molto significativo

SINDROME DI DOWN: (se presenti, indicare fattori di comorbilità) \_\_\_\_\_

DISABILITÀ INTELLETTIVA: (se presenti, indicare fattori di comorbilità) \_\_\_\_\_

- Lieve
- Moderato
- Grave
- Estremo

- ALTRO: \_\_\_\_\_

## ANAGRAFICA ACCOMPAGNATORE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_\_) DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

RECAPITO CELLULARE \_\_\_\_\_

### GRIGLIA DI OSSERVAZIONE

<b>AUTONOMIA PERSONALE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>IN PARTE</b>
Sa dire nome e cognome			
Sa infilarsi e sfilarsi gli indumenti			
Sa togliere e mettersi le scarpe in modo corretto			
Mangia autonomamente senza l'aiuto dell'adulto			
Beve da solo			
È autosufficiente in bagno			
Ha bisogno che gli venga ricordato di andare in bagno			
Lavora con sufficiente autonomia			
Rifiuta di lavorare in gruppo			
Saluta spontaneamente i coetanei e gli adulti a lui familiari			
Dice parolacce			
Prende gli oggetti che gli sono offerti			
Abbraccia, accarezza, bacia le persone adulti, coetanei e familiari			
<b>AREA AFFETTIVA RELAZIONALE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>IN PARTE</b>
Accetta la vicinanza di altri bambini e/o adulti			
Cerca attenzione			
Ricerca il contatto fisico			
Mostra comportamenti aggressivi			
<b>AREA PSICOAFFETTIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>IN PARTE</b>
<b>MANIFESTA LE PROPRIE EMOZIONI CON:</b>			
I gesti			
Il movimento			
L'espressione del volto			
Le parole			

<b>REAGISCE ALLE FRUSTRAZIONI:</b>			
Con il mutismo			
Isolandosi			
Con l'aggressività			
<b>MOSTRA DI AVERE PAURA DI:</b>			
Cose			
Persone			
Storie			
Travestimenti			
Buio			
<b>REAGISCE ALLA PAURA:</b>			
Piangendo			
Urlando			
Isolandosi			
<b>AREA COMUNICATIVO LINGUISTICA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>IN PARTE</b>
<b>SI ESPRIME CON:</b>			
Parola / frase			
Frase semplice ma comprensibile			
<b>IL LINGUAGGIO NON VERBALE:</b>			
Comunica con la motricità			
Ha cenni di assenso/diniego			
Fa comprendere ciò che vuole			
Richiede attenzione/ aiuto			
Risponde se chiamato per nome			
Comprende il significato di una frase semplice			
Comprende frasi riferite a cose, persone, fatti non presenti			
Si rende conto del tempo che passa			
Concetti di prima e dopo			
<b>AREA MOTORIA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>IN PARTE</b>
Corre/Cammina /Rotola / striscia /gattona			
Esegue percorsi			
Imita movimenti			
Sa stare in equilibrio			
Si muove nell'ambiente senza urtare ostacoli			
Sa afferrare la palla			
Saltare a piedi alterni			

## SCHEDA AUSILI

La compilazione della presente scheda è necessaria per individuare i dispositivi più idonei all'attività.

Ausili e Categoria Sitting: barrare una o più caselle sottostanti

### Ausili

a. Utilizza protesi, ortesi o altri dispositivi?

Sì (specificare quali):

.....

No

### Categoria Sitting

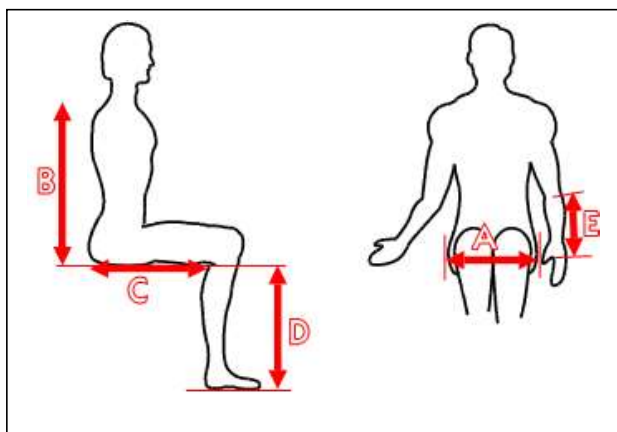
Carrozzina a spinta manuale

Spinta Autonoma

Spinta Assistita

Carrozzina elettrica

Specificare misure nella tabella sottostante (solo per categoria Sitting):



<b>SCHEDA MISURE PER PERSONE</b>	<b>CM</b>
Larghezza massima del bacino	
Altezza della seduta all'ascella	
Lunghezza dello schienale ai polpacci	
Altezza dai polpacci alla pianta del piede	
Lunghezza dal gomito al polso	
Misura seduta carrozzina ( <u>se utilizzata</u> )	
Misura schienale carrozzina ( <u>se utilizzata</u> )	

Peso (circa)	
Altezza (circa)	
Livello della lesione ( <u>solo in caso di lesione midollare</u> )	

Allegare documentazione medica attestante la disabilità del partecipante rilasciata secondo le disposizioni della normativa in vigore

**Firma del partecipante/dell'esercente responsabilità genitoriale sul minore/del tutore**

---





## ALLEGATO 1

### Valutazione ID (barrare una casella)

**Disabilità intellettiva**

Disabilità intellettiva o (disturbo dello sviluppo intellettivo) è un disturbo con esordio nel periodo dello sviluppo che comprende deficit del funzionamento sia intellettivo che adattivo negli ambiti concettuali, sociali e pratici.

**Sindrome di Down**

La sindrome di Down è una disabilità intellettiva "causata da materiale genetico extra nel cromosoma 21".

**Autismo**

L'autismo o Disturbo dello Spettro Autistico (ASD), come è ora comunemente noto, è definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come "un gruppo di disturbi complessi dello sviluppo cerebrale". Questo termine ombrello comprende condizioni come l'autismo e la sindrome di Asperger. Questi disturbi sono caratterizzati da difficoltà nell'interazione sociale e nella comunicazione e da un repertorio ristretto e ripetitivo di interessi e attività.



## Modulo B SCHEDA DISABILITÀ Fisiche e Visive

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Spazio da compilare dopo aver preso visione della legenda allegata.

D. A.

1A       1B       1C       1D       2

### SCHEDA AUSILI

La compilazione della presente scheda è necessaria per individuare i dispositivi più idonei all'attività.

Ausili e Categoria Sitting: barrare una o più caselle sottostanti

#### Ausili

a. Utilizza protesi, ortesi o altri dispositivi?

o Si (specificare quali):

.....

o No

#### Categoria Sitting

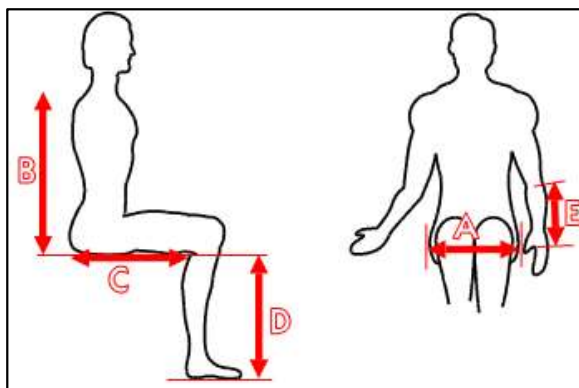
o Carrozzina a spinta manuale

o Spinta Autonoma

o Spinta Assistita

o Carrozzina elettrica

Specificare misure nella tabella sottostante (solo per categoria Sitting):



<b>SCHEDA MISURE PER PERSONE</b>	<b>CM</b>
Larghezza massima del bacino	
Altezza della seduta all'ascella	
Lunghezza dello schienale ai polpacci	
Altezza dai polpacci alla pianta del piede	
Lunghezza dal gomito al polso	
Misura seduta carrozzina ( <u>se utilizzata</u> )	
Misura schienale carrozzina ( <u>se utilizzata</u> )	
Peso (circa)	
Altezza (circa)	
Livello della lesione ( <u>solo in caso di lesione midollare</u> )	

Allegare documentazione medica attestante la disabilità del partecipante rilasciata secondo le disposizioni della normativa in vigore

**Firma del partecipante/dell'esercente responsabilità genitoriale sul minore/del tutore**

---



## **INFORMATIVA partecipanti MINORENNI ex art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito “GDPR”)**

Gentile Signore/a,

La informiamo che il Comitato Italiano Paralimpico (di seguito CIP), in qualità di Titolare del trattamento, tratterà – per le finalità e con le modalità di seguito riportate - i dati personali da Lei forniti, all'atto della compilazione del modulo di adesione, nonché acquisiti nell'ambito del rapporto. In particolare, verranno trattati i seguenti dati personali:

- a. dati anagrafici e di contatto del minore (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, sesso, residenza, dati relativi alla pratica sportiva, contatto telefonico e e-mail);
- b. dati relativi alla disabilità ed eventuali allergie del minore;
- c. certificato medico di idoneità sportiva non agonistica o agonistica del minore;
- d. foto e video recanti l'immagine e/o la voce del minore.
- e. dati anagrafici e identificativi del genitore/tutore (nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza, codice fiscale, contatto telefonico e-mail).

I dati di cui alla lettera b) rientrano nel novero dei dati particolari (categorie particolari di dati personali ex art. 9 del GDPR), laddove idonei a rivelare lo stato di salute.

### **1. Finalità e base giuridica del trattamento.**

- 1.1 Il trattamento dei dati di cui ai punti a) e e) è fondato sulla richiesta di iscrizione del minore al progetto "CAMPUS ESTIVO 2024" ed è finalizzato allo svolgimento della manifestazione sportiva in questione ed ai connessi adempimenti legali, regolamentari e statutari del CIP. Dunque, la base giuridica è individuabile nell'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte e nell'adempimento di un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento.
- 1.2 Il trattamento dei dati di cui al punto b) si fonda sul Suo consenso scritto per quanto concerne il trattamento di categorie particolari di dati personali ed è finalizzato all'avvio all'attività sportiva paralimpica e alla gestione delle eventuali esigenze alimentari del minore.
- 1.3 Il trattamento dei dati personali di cui ai punti c) si fonda sull'adempimento di obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento.
- 1.4 Il trattamento dei dati personali, di cui al punto d) si fonda sul Suo consenso scritto ed è finalizzato alla realizzazione e alla diffusione di video per finalità di promozione sportiva.
- 1.5 I dati personali di cui al punto a) potranno altresì essere trattati dal Titolare per l'invio di comunicazioni promozionali relative ad ulteriori iniziative promosse dal CIP attraverso l'utilizzo di sistemi di contatto tradizionali ed automatizzati (es. posta elettronica, sms). La base giuridica per il perseguimento di tali finalità è individuabile nel consenso dal Lei liberamente prestato ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. a del Regolamento (UE) 679/2016.
- 1.6 I dati personali di cui al punto a) potranno altresì essere trattati dal Titolare per la cessione degli stessi alle Federazioni Sportive Nazionali ovvero Federazioni Sportive Nazionali Paralimpiche per loro attività di natura promozionale. La base giuridica per il perseguimento di tali finalità è individuabile nel consenso dal Lei liberamente prestato ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. a del Regolamento (UE) 679/2016.

### **2. Obbligatorietà del conferimento**

- 2.1 Il conferimento dei dati di cui al punto a), c) e e) per le suddette finalità è obbligatorio. L'eventuale rifiuto di conferire tali dati comporta l'impossibilità di dare corso alla domanda di adesione.
- 2.2 Il conferimento dei dati di cui al punto b) per le suddette finalità è facoltativo, tuttavia l'eventuale rifiuto di conferire tali dati comporta l'impossibilità di dare avvio all'attività sportiva paralimpica e alla gestione delle eventuali esigenze alimentari del minore.
- 2.3 Il conferimento dei dati di cui al punto d) per le suddette finalità è facoltativo, tuttavia l'eventuale rifiuto di conferire tali dati comporta l'impossibilità di realizzare e diffondere i video.
- 2.4 Il conferimento dei dati di cui al punto a) per la finalità di cui al paragrafo 1.5 e 1.6 relativo alle finalità e base giuridica del trattamento è facoltativo. Un eventuale rifiuto non comporterà l'impossibilità di procedere al completamento del procedimento di iscrizione.

### **3. Modalità del trattamento**

3.1 Il trattamento dei dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2) GDPR e precisamente: il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, conservazione, modifica, estrazione, raffronto, uso, interconnessione, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

### **4. Ambito di comunicazione dei dati**

4.1 I dati personali da Lei forniti verranno trattati dal personale operante per il CIP e potranno essere trattati per conto del Titolare da ulteriori soggetti esterni formalmente designati in qualità di "Responsabili del trattamento". I dati personali saranno comunicati alla Società Sportiva di riferimento, presso cui svolgerà l'Avviamento allo sport, per il tramite dei Comitati Regionali del CIP.

4.2 I suoi dati saranno comunicati ad Enti e Pubbliche Amministrazioni per fini di legge ed in generale a soggetti legittimati dalla legge a richiedere i dati.

### **5. Trasferimento dei dati all'estero.**

5.1 I dati personali sono conservati su server ubicati all'interno dell'Unione Europea. Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare i server anche extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili ed in particolare quelle di cui al Titolo V del GDPR, oppure previa sottoscrizione di clausole contrattuali standard (standard contractual clauses) approvate ed adottate dalla Commissione Europea.

5.2. Al di fuori delle ipotesi di cui al punto 5.1, i Suoi dati non saranno trasferiti extra-UE.

### **6. Periodo di conservazione dei dati**

6.1 I Suoi dati personali saranno conservati per il periodo necessario al conseguimento delle finalità per i quali sono stati acquisiti, conformemente alle specifiche previsioni di legge e comunque non oltre 4 anni dal conseguimento della finalità, al termine del quale i suddetti dati saranno cancellati o resi anonimi.

6.2 I dati personali di cui al punto a) conferiti per le finalità di cui ai punti 1.5 e 1.6 saranno conservati sino alla revoca del Suo consenso.

### **7. Titolare del trattamento**

7.1 Comitato Italiano Paralimpico  
Via Flaminia Nuova, 830  
00191 Roma

### **8. Responsabile della protezione dei dati**

8.1 Il Comitato Paralimpico ha nominato il Responsabile della protezione dei dati, contattabile al seguente indirizzo e-mail: [dpocip@pec.comitatoparalimpico.it](mailto:dpocip@pec.comitatoparalimpico.it)

### **9. Diritti dell'interessato**

In qualità di interessato al trattamento dei dati personali, La informiamo che ha la possibilità di esercitare i diritti previsti dal GDPR, e precisamente:

- il diritto, ai sensi dell'art. 15, di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che La riguardano e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: i) le finalità del trattamento ii) le categorie di dati personali in questione; iii) i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare se paesi terzi o organizzazioni internazionali; iv) quando possibile, il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo; v) l'esistenza del diritto dell'interessato di chiedere al Titolare del trattamento la rettifica o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento o di opporsi al loro trattamento; vi) il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo, ai sensi degli artt. 77 ss. del GDPR; vii) il diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento, ai sensi dell'art. 7 del GDPR; viii) qualora i dati personali non siano raccolti presso l'interessato, tutte le informazioni disponibili sulla loro origine; ix) l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4 del GDPR, e, almeno in tali casi, informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per



l'interessato; x) il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi dell'articolo 46 del GDPR relative al trasferimento, qualora i dati personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale;

- l'interessato avrà altresì (ove applicabile) la possibilità di esercitare i diritti di cui agli artt. 16-21 del GDPR (diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati personali, diritto di opposizione).

La informiamo che il Titolare del trattamento si impegna a rispondere alle Sue richieste al più tardi entro un mese dal ricevimento della richiesta. Tale termine potrà essere prorogato di due mesi, se necessario, tenuto conto della complessità o numerosità delle richieste pervenute.

Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata al Titolare del trattamento o mail all'indirizzo: [dpocip@pec.comitatoparalimpico.it](mailto:dpocip@pec.comitatoparalimpico.it).

**Il Titolare del trattamento**  
Comitato Italiano Paralimpico

## SEGUE DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEL MINORE/INCAPACE

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEL MINORE/INCAPACE AI SENSI DEL GDPR UE 2016/679

(Si allega il documento di identità)

Il/lo sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_, alla Via \_\_\_\_\_, (C.F. \_\_\_\_\_),

email \_\_\_\_\_, contatto telefonico \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_, alla Via \_\_\_\_\_, (C.F. \_\_\_\_\_),

email \_\_\_\_\_, contatto telefonico \_\_\_\_\_.

in qualità di esercente/i responsabilità genitoriale sul minore/ in qualità di tutore del soggetto di cui sopra, letta attentamente e consapevolmente l'informativa che precede ed esaurientemente informato/a sui diritti previsti dal GDPR,

presta/prestano il consenso       non presta/prestano il consenso

al trattamento dei dati personali di cui alla lett. b), per la finalità specificate al punto 1.2 dell'informativa privacy, ossia per l'attività sportiva paralimpica e per la gestione delle eventuali esigenze alimentari del minore

presta/prestano il consenso       non presta/prestano il consenso

al trattamento dei dati personali di cui alla lett. d), per la finalità specificate al punto 1.4 dell'informativa privacy, ossia per la realizzazione e la diffusione di video per finalità di promozione sportiva.

presta il consenso       non presta il consenso



al trattamento dei dati personali di cui alla lettera a) per l'invio di comunicazioni promozionali relative ad ulteriori iniziative promosse dal CIP attraverso l'utilizzo di sistemi di contatto tradizionali ed automatizzati (es. telefono, posta elettronica), come meglio specificato al punto 1.5 dell'informativa.

presta il consenso

non presta il consenso

alla cessione dei dati personali di cui alla lettera a) a soggetti terzi (Federazioni Sportive Nazionali e Federazioni Sportive Nazionali Paralimpiche) per l'invio di comunicazioni promozionali relative ad ulteriori iniziative dalle stesse promosse attraverso l'utilizzo di sistemi di contatto tradizionali ed automatizzati (es. telefono, posta elettronica), come meglio specificato al punto 1.6 dell'informativa.

Tramite l'apposizione della firma di uno solo tra gli esercenti responsabilità genitoriale sul minore, il soggetto firmatario dichiara, altresì, che l'eventuale ulteriore soggetto che esercita la responsabilità genitoriale sul minore è consapevole e concorde in merito al consenso prestato per il trattamento dei dati personali del minore.

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

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## **INFORMATIVA** **ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito “GDPR”)** **(accompagnatore)**

Gentile Signore/a,

La informiamo che il Comitato Italiano Paralimpico (di seguito CIP), in qualità di Titolare del trattamento, tratterà – per le finalità e con le modalità di seguito riportate - i dati personali da Lei forniti, all'atto della compilazione del modulo di richiesta di iscrizione, in qualità di accompagnatore, all'evento “CAMPUS ESTIVO 2024”.

In particolare, verranno trattati i seguenti dati personali:

- a.** dati anagrafici e di contatto (nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza, codice fiscale, e-mail e numero di telefono);
- b.** foto e video recanti la sua immagine e/o la sua voce;
- c.** dati relativi a eventuali allergie.

### **1. Finalità e base giuridica del trattamento.**

1.1 Il trattamento dei dati di cui al punto a) è fondato sulla Sua richiesta di iscrizione, quale accompagnatore designato, al progetto “CAMPUS ESTIVO 2024” ed è finalizzato allo svolgimento della manifestazione sportiva in questione ed ai connessi adempimenti legali, regolamentari e statuari del CIP. Dunque, la base giuridica è individuabile nell'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte e nell'adempimento un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento.

1.2 Il trattamento dei dati personali di cui al punto b) si fonda sul Suo consenso scritto ed è finalizzato alla realizzazione e alla diffusione di video per finalità di promozione sportiva.

1.3 Il trattamento dei dati personali di cui al punto c) si fonda sul Suo consenso scritto ed è finalizzato alla gestione di Sue eventuali esigenze alimentari.

### **2. Obbligatorietà del conferimento**

2.1 Il conferimento dei dati di cui al punto a) per le suddette finalità è obbligatorio. L'eventuale rifiuto di conferire i dati comporta l'impossibilità di dare corso alla Sua richiesta di iscrizione.

2.2 Il conferimento dei dati di cui al punto b) per le suddette finalità è facoltativo, tuttavia l'eventuale rifiuto di conferire tali dati comporta l'impossibilità di realizzare e diffondere i video.

2.3 Il conferimento dei dati di cui al punto c) per le suddette finalità è facoltativo, tuttavia l'eventuale rifiuto di conferire tali dati comporta l'impossibilità di gestire le sue eventuali esigenze alimentari.

### **3. Modalità del trattamento**

3.1 Il trattamento dei dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 Codice e all'art. 4 n. 2) GDPR e precisamente: il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

### **4. Ambito di comunicazione dei dati**

4.1 I dati personali saranno comunicati alle società sportive, ai tecnici e alle strutture alberghiere coinvolte nell'organizzazione per il tramite dei Comitati Regionali del CIP.

4.2 I suoi dati saranno comunicati ad Enti e Pubbliche Amministrazioni per fini di legge ed in generale a soggetti legittimati dalla legge a richiedere i dati.

4.3 Dei suoi dati personali può venire altresì a conoscenza in qualità in “incaricato al trattamento” il personale appositamente nominato dal CIP, nonché quali Responsabili del trattamento, i soggetti che trattano i dati per conto del Titolare per l'adempimento delle finalità di cui alla presente informativa.

### **5. Trasferimento dei dati all'estero.**

5.1 I dati personali sono conservati su server ubicati all'interno della Comunità Europea. Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare i server anche extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili ed in particolare quelle di cui al Titolo V del GDPR, oppure previa sottoscrizione di clausole contrattuali standard (standard contractual clauses) approvate ed adottate dalla Commissione Europea.

5.2. Al di fuori delle ipotesi di cui al punto 5.1, i Suoi dati non saranno trasferiti extra-UE.

### **6. Periodo di conservazione dei dati**

6.1 I Suoi dati personali saranno conservati per il periodo necessario al conseguimento delle finalità per i quali sono stati acquisiti, conformemente alle specifiche previsioni di legge e comunque non oltre 4 anni dal conseguimento della finalità, al termine del quale i suddetti dati saranno cancellati o resi anonimi.

### **7. Titolare del trattamento**

7.1 Comitato Italiano Paralimpico  
Via Flaminia Nuova, 830  
00191 Roma

### **8. Responsabile della protezione dei dati**

8.1 Il Comitato Paralimpico ha nominato il Responsabile della protezione dei dati, contattabile al seguente indirizzo e-mail: [dpcip@pec.comitatoparalimpico.it](mailto:dpcip@pec.comitatoparalimpico.it)

### **9. Diritti dell'interessato**

9.1 In qualunque momento Lei potrà conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, chiederne la rettifica o la cancellazione ai sensi degli artt. 16 e 17 GDPR. Avrà inoltre diritto ricevere i dati personali da Lei forniti e trattati con il suo consenso, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico e di revocare in qualsiasi momento il consenso eventualmente prestato relativamente al trattamento dei dati.

9.2 Ai sensi dell'art. 21 GDPR, avrà il diritto di opporsi in tutto od in parte, al trattamento dei dati per motivi connessi alla Sua situazione particolare;

9.3 Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata al Titolare del trattamento.

9.4 Lei ha inoltre diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

### **Il Titolare del trattamento**

Comitato Italiano Paralimpico



## CONSENSO

Io sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_, (C.F. \_\_\_\_\_), email \_\_\_\_\_, contatto telefonico \_\_\_\_\_, letta l'informativa che precede ed esaurivamente informato/a sui diritti previsti dal GDPR,

presta il consenso  non presta il consenso

al trattamento dei dati personali di cui alla lett. b), per la finalità specificate al punto 1.2 dell'informativa privacy, ossia per la realizzazione e la diffusione di video per finalità di promozione sportiva.

presta il consenso  non presta il consenso

al trattamento dei dati personali di cui alla lett. c), per la finalità specificate al punto 1.3 dell'informativa privacy, ossia per la gestione delle sue eventuali esigenze alimentari.

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

Firma \_\_\_\_\_





## LIBERATORIA FOTO/AUDIO/VIDEO MINORENNI

### CONSENSO/AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO E PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI (FOTO/VIDEO/AUDIO)

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ padre / tutore

il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ madre / tutore

Del/della partecipante

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

con la presente:

### AUTORIZZA

a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, l'utilizzo delle foto, video e audio ripresi dagli operatori o persone incaricate dal Titolare del trattamento, alla comunicazione, pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma sul sito Internet istituzionale, su qualsiasi altro sito web collegato alle iniziative sopra riportate, sui social media e su qualsiasi altro mezzo di diffusione (giornali o quotidiani), nonché autorizza la conservazione delle foto, video e audio negli archivi informatici del Titolare e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo, eventualmente promozionale e per uso istituzionale.

Il presente consenso potrà essere revocato in ogni tempo ai sensi degli artt. Da 15 a 22 e dell'art. 34 del GDPR con comunicazione scritta da inviare al Titolare o al Responsabile esterno del trattamento sotto riportati.

Firma 1

\_\_\_\_\_

Firma 2

\_\_\_\_\_



## LIBERATORIA FOTO/AUDIO/VIDEO ACCOMPAGNATORE

### CONSENSO/AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO E PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI (FOTO/VIDEO/AUDIO)

L'accompagnatore

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

con la presente:

#### AUTORIZZA

a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, l'utilizzo delle foto, video e audio ripresi dagli operatori o persone incaricate dal Titolare del trattamento, alla comunicazione, pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma sul sito Internet istituzionale, su qualsiasi altro sito web collegato alle iniziative sopra riportate, sui social media e su qualsiasi altro mezzo di diffusione (giornali o quotidiani), nonché autorizza la conservazione delle foto, video e audio negli archivi informatici del Titolare e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo, eventualmente promozionale e per uso istituzionale.

Il presente consenso potrà essere revocato in ogni tempo ai sensi degli artt. Da 15 a 22 e dell'art. 34 del GDPR con comunicazione scritta da inviare al Titolare o al Responsabile esterno del trattamento sotto riportati.

Firma

\_\_\_\_\_



## **LEGENDA MODULO ADESIONE CAMPUS ESTIVO PARALIMPICO 2024**

NEL COMPILARE LA "SCHEDA DISABILITÀ" SOTTO LA VOCE D.A.

### **Barrare:**

- 1A Se la disabilità del partecipante è una disabilità fisica (amputazione)
- 1B: Se la disabilità del partecipante è una disabilità fisica (lesione midollare)
- 1C: Se la disabilità del partecipante è una disabilità fisica (lesione cerebrale)
- 1D: Se la disabilità del partecipante è una disabilità fisica (altra causa)
- 2: Se la disabilità del partecipante è una disabilità visiva
- 3: Se la disabilità del partecipante è una disabilità intellettivo/relazionale

### **D. A.**

1A

1B

1C

1D

2

3