

## Attività educativa virtuale per emergenza COVID-19

Gentili genitori, da fine febbraio la situazione di grave emergenza COVID-19 ha comportato la **sospensione degli incontri** educativi e aggregativi mantenendo solo la possibilità di realizzarli a distanza.

Dopo una pausa necessaria a riorganizzarci, siamo pronti per **realizzare le attività utilizzando una modalità sperimentale** usando principalmente canali virtuali (telefonici, app, web).



Vogliamo tenere un **filo di contatto con i preadolescenti e adolescenti** iscritti! Siamo inoltre aperti ad accogliere anche altre famiglie interessate.

I ragazzi e le ragazze **si trovano costretti a restare in casa** e la durata di questa misura appare piuttosto lungo. I fattori di disagio, per loro e per i loro familiari, sono molti e questa crisi può portare a rendere tutto più faticoso e meno sopportabile.

Per questo motivo desideriamo creare dei **momenti in cui "incontrarsi virtualmente"** tra loro e con gli educatori del progetto, per confrontarsi, parlare, scambiarsi idee, mantenere un contatto e darsi dei tempi per organizzare la settimana.

È un modo per **portare anche un po' di leggerezza tra le case**.

Non appena si potrà, torneremo tutti a incontrarci di persona allo Spazio Rifr@zioni in via Galvani 2 bis.

Gli appuntamenti sono questi:

MERCOLEDÌ GRUPPO PREADOLESCENTI 16.00 / 17.00

VENERDÌ GRUPPO ADOLESCENTI 16.00 / 17.00

La partecipazione avviene in piattaforma digitale su invito degli educatori, previa autorizzazione dei genitori.

Vi chiediamo, quindi, di **firmare il consenso informato** che autorizza la partecipazione di Vostro/a figlio/a, alle prossime attività a distanza, compilando il modulo di adesione allegato e riconsegnandolo (per ora virtualmente) agli operatori del progetto.

Per eventuali difficoltà tecniche, dubbi o qualsiasi genere di informazione non esitate a contattarmi.

Vi ringrazio anticipatamente per la preziosa collaborazione e vi saluto cordialmente.

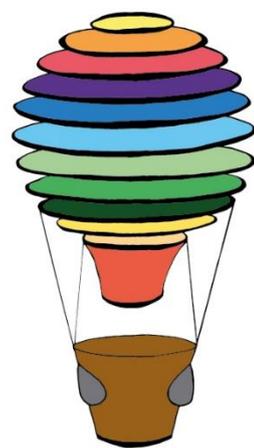
f.to Sergio Ceriotti

Sergio Ceriotti

Coordinatore progetto prevenzione

348 64 33 281

[sergio.ceriotti@elaborando.it](mailto:sergio.ceriotti@elaborando.it)



Spazio Rifr@zioni



## MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER LA PARTECIPAZIONE (copia da restituire firmata)

I sottoscritti:

(genitore) \_\_\_\_\_ (genitore) \_\_\_\_\_

richiamato l'intervento educativo a cui partecipa nostro/a figlio/a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

vista l'emergenza sanitaria legata al COVID 19

- AUTORIZZANO**
- NON AUTORIZZANO**

la prosecuzione a distanza dell'intervento educativo PROGETTO GIOVANI e/o STUDIO INSIEME  
acconsentendo l'utilizzo di strumenti tecnologici/informatici quali smartphone, tablet, pc e relativi programmi di chiamate,  
videochiamate e posta elettronica, al fine di proseguire il supporto in atto.

Data  
-----

Firma  
Genitore \_\_\_\_\_

Genitore \_\_\_\_\_

## INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 SULLA PROTEZIONE DEI DATI

In ottemperanza agli adempimenti richiesti dagli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 per la protezione dei dati personali le comunichiamo le modalità di raccolta ed utilizzo dei dati di *ragione sociale*

1. Finalità della raccolta dati. I dati personali, comuni e dove richiesti "particolari", sono raccolti per la gestione organizzativa, amministrativa del servizio. Sono inseriti nel nostro sistema informativo e vengono trattati da personale autorizzato. Il loro trattamento è legittimo e verrà fatto in modo trasparente e responsabile.
2. Obbligatorietà e trattamenti previsti. Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio. Una sua eventuale rinuncia al conferimento dei dati, renderebbe impossibile la gestione delle procedure organizzative, amministrative e fiscali del servizio da lei richiesto.
3. Soggetti a cui verranno comunicati i dati. I suoi dati personali non saranno da noi diffusi; potranno essere comunicati ad eventuali enti pubblici, come *strutture sanitarie*, solo qualora vi siano degli obblighi di legge, *od alle organizzazioni che collaborano con noi nella realizzazione del servizio richiesto.*
4. Periodo di conservazione, diffusione extra-UE. I suoi dati verranno conservati per il periodo richiesto per l'erogazione del servizio ed in ogni caso non superiore a 5 anni. I suoi dati non verranno diffusi in paesi extra-Unione Europea.

Diritti della persona che conferisce i dati. Nella gestione dei suoi dati personali si terrà conto dei suoi diritti (articoli da 15 a 22 del Regolamento 2016/679), e cioè il diritto all'accesso, alla rettifica ed alla cancellazione (diritto all'oblio), alla limitazione del trattamento, all'opposizione al trattamento, il diritto di proporre un reclamo al Garante Privacy. Le richieste di applicazione dei suoi diritti vanno indirizzate al titolare del trattamento, utilizzando i recapiti sotto-riportati.

Titolare del trattamento e suoi recapiti. Titolare del trattamento dei dati è *Elaborando Cooperativa Sociale a r.l. via Antonio Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (VA)*

I sottoscritti (genitore) \_\_\_\_\_ (genitore) \_\_\_\_\_

esprimono il proprio consenso per il trattamento dei propri dati personali per le finalità soprariportate.

Data  
-----

Firma  
Genitore \_\_\_\_\_

Genitore \_\_\_\_\_



Città di  
Busto Arsizio

## MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER LA PARTECIPAZIONE ALLO STUDIO E PER IL TRATTAMENTO DEI DATI (copia da conservare)

I sottoscritti:

(genitore) \_\_\_\_\_ (genitore) \_\_\_\_\_

richiamato l'intervento educativo a cui partecipa nostro/a figlio/a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

vista l'emergenza sanitaria legata al COVID 19

- AUTORIZZANO**
- NON AUTORIZZANO**

la prosecuzione a distanza dell'intervento educativo PROGETTO GIOVANI e/o STUDIO INSIEME  
acconsentendo l'utilizzo di strumenti tecnologici/informatici quali smartphone, tablet, pc e relativi programmi di chiamate, videochiamate e posta elettronica, al fine di proseguire il supporto in atto.

Data

Firma

-----

Genitore \_\_\_\_\_

Genitore \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 SULLA PROTEZIONE DEI DATI

In ottemperanza agli adempimenti richiesti dagli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 per la protezione dei dati personali le comunichiamo le modalità di raccolta ed utilizzo dei dati di *ragione sociale*

5. Finalità della raccolta dati. I dati personali, comuni e dove richiesti "particolari", sono raccolti per la gestione organizzativa, amministrativa del servizio. Sono inseriti nel nostro sistema informativo e vengono trattati da personale autorizzato. Il loro trattamento è legittimo e verrà fatto in modo trasparente e responsabile.
6. Obbligatorietà e trattamenti previsti. Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio. Una sua eventuale rinuncia al conferimento dei dati, renderebbe impossibile la gestione delle procedure organizzative, amministrative e fiscali del servizio da lei richiesto.
7. Soggetti a cui verranno comunicati i dati. I suoi dati personali non saranno da noi diffusi; potranno essere comunicati ad eventuali enti pubblici, come *strutture sanitarie*, solo qualora vi siano degli obblighi di legge, *od alle organizzazioni che collaborano con noi nella realizzazione del servizio richiesto.*
8. Periodo di conservazione, diffusione extra-UE. I suoi dati verranno conservati per il periodo richiesto per l'erogazione del servizio ed in ogni caso non superiore a 5 anni. I suoi dati non verranno diffusi in paesi extra-Unione Europea.

Diritti della persona che conferisce i dati. Nella gestione dei suoi dati personali si terrà conto dei suoi diritti (articoli da 15 a 22 del Regolamento 2016/679), e cioè il diritto all'accesso, alla rettifica ed alla cancellazione (diritto all'oblio), alla limitazione del trattamento, all'opposizione al trattamento, il diritto di proporre un reclamo al Garante Privacy. Le richieste di applicazione dei suoi diritti vanno indirizzate al titolare del trattamento, utilizzando i recapiti sotto-riportati.

Titolare del trattamento e suoi recapiti. Titolare del trattamento dei dati è *Elaborando Cooperativa Sociale a r.l. via Antonio Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (VA)*

I sottoscritti (genitore) \_\_\_\_\_ (genitore) \_\_\_\_\_

esprimono il proprio consenso per il trattamento dei propri dati personali per le finalità soprariportate.

Data

Firma

-----

Genitore \_\_\_\_\_

Genitore \_\_\_\_\_