

# AIUTAMI A FARE DA SOLO

## LABORATORIO DIDATTICO-TECNOLOGICO

IL LABORATORIO EXTRASCOLASTICO A SUPPORTO DEI RAGAZZI CON  
DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

### SCHEDA D'ISCRIZIONE

#### DATI DEL/LA RAGAZZO/A

Sede del laboratorio (città) \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale | |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

Età \_\_\_\_\_ Classe e scuola frequentata \_\_\_\_\_

#### Certificazione clinica (da consegnare in copia assieme alla domanda d'iscrizione):

Dislessia           Disortografia           Disgrafia           Discalculia

Diagnosi effettuata presso: \_\_\_\_\_

Da (specificare il nome dello specialista): \_\_\_\_\_

In data: \_\_\_\_\_

#### Notizie riguardo il livello attuale di autostima-motivazione (a scuola) del ragazzo/a:

Basso; Medio; Alto

#### Notizie riguardo al/la ragazzo/a:

il/la ragazzo/a utilizza il computer:          **a casa**  sì  no;          **a scuola**  sì  no

il/la ragazzo/a possiede i libri digitali:          **a casa**  sì  no;          **a scuola**  sì  no

#### Competenze informatiche del/la ragazzo/a:

usa un software di sintesi vocale:           sì  no;

usa un software per creare mappe:           sì  no;

## DATI DEL GENITORE

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

Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

numero di telefono: \_\_\_\_\_ cellulare: \_\_\_\_\_

Codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### INFORMATIVA

La informiamo ai sensi dell'art.10 della Legge 31.12.1996 n° 675 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali " che i dati personali da Lei forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la attività di questo progetto.

In particolare tali dati potranno essere raccolti su supporto cartaceo o registrati su supporti elettronici ed elaborati solo ed esclusivamente in rapporto all'attività del progetto. Il conferimento dei dati personali è facoltativo. In relazione al trattamento dei suoi dati personali Ella potrà esercitare i diritti di cui all'art. 13 della Legge 675/96.

### CONSENSO

In relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il consenso previsto dagli artt. 11 e 20 della Legge 675/96 al trattamento dei miei dati personali per le finalità, anche con modalità elettroniche e/o automatizzate.

Analogamente esprimo il consenso a fornirvi dati personali da ritenersi sensibili in base agli art. 22, 23, 24 Legge 675/96, al loro trattamento.

*Titolare dei dati è Canalescuola Coop. Soc. ONLUS via Wolkenstein 6, 39100 Bolzano IT info@canalescuola.it*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### USO DELL'IMMAGINE DEL MINORE (facoltativo) DICHIARA DI AUTORIZZARE

Canalescuola alla realizzazione di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenente l'immagine propria o del/la minore proprio/a figlio/a in riferimento alla partecipazione dell'attività educativa e didattica realizzata dagli operatori di Canalescuola e all'utilizzazione e diffusione dell'immagine per la realizzazione di prodotti audio-video, multimediali anche diffusi tramite i canali internet e social di Canalescuola. Dichiara inoltre di non pretendere nulla in termini di compenso per la ripresa, l'utilizzazione in tutto o in parte e la diffusione di tale immagine.

*Titolare dei dati è Canalescuola Coop. Soc. onlus via Wolkenstein 6, 39100 Bolzano IT info@canalescuola.it*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_