

QUALORA SI FOSSE IN FOSSE DI ACCERTAMENTI PER PATOLOGIE GIÀ NOTE O PERCHÉ RICHIESTI DURANTE LE VISITE SPORTIVE PRECEDENTI SI PREGA DI PORTARLI CON SE

Data _____ Cognome e nome _____
 Nato il _____ A _____ città _____
 Residenza via _____ Tel _____
 Cod. fiscale _____

Allo scopo di rendere più completo e sicuro il giudizio di idoneità all'attività sportiva, Le saremmo grati se volesse rispondere al seguente questionario:

MALATTIE COMUNI DELL'INFANZIA:	Morbillo	SI	NO	
	Rosolia	SI	NO	
	Varicella	SI	NO	
	Pertosse	SI	NO	
	Parotite	SI	NO	

ALTRE MALATTIE	Diabete	SI	NO	
	Cardiache (di cuore)	SI	NO	Se si quali? _____
	Respiratorie (es. asma)	SI	NO	Se si quali? _____
	Apparato digerente (es. stomaco, fegato, intestino)	SI	NO	Se si quali? _____
	Malattie reumatiche	SI	NO	Se si quali? _____
	Malattie renali	SI	NO	Se si quali? _____
	Malattie neurologiche (es. epilessia, paresi)	SI	NO	Se si quali? _____
	Malattie ortopediche	SI	NO	Se si quali? _____
	Allergie ad alimenti o farmaci	SI	NO	Se si quali? _____
	Altre malattie	SI	NO	Se si quali? _____
E' mai svenuto?	SI	NO	Se si perchè? _____	

INTERVENTI CHIRURGICI	Tonsille	SI	NO	
	Adenoidi	SI	NO	
	Appendice	SI	NO	
	Ernia inguinale	SI	NO	
	Altro	SI	NO	Se si quali? _____ segue →

INFORTUNI	Fratture	SI	NO	
	Distorsioni	SI	NO	
	Lussazioni	SI	NO	
	Traumi cranici	SI	NO	
	Altri	SI	NO	Se si quali? _____

E' STATO RICOVERATO PER ALTRI MOTIVI? SI NO Se si perchè? _____

HA PRATICATO ESAMI RADIOGRAFICI O DI LABORATORIO NELL'ULTIMO ANNO? SI NO Se si perchè? _____

ALLE VISITE DI IDONEITA' PRECEDENTI LE E' STATO RICHIESTO QUALCHE ESAME SUPPLEMENTARE (Ecocardiogramma, holter, test massimale, altro) SI NO Se si quale e perchè? _____

IN FAMIGLIA QUALCUNO SOFFRE/HA SOFFERTO DI (genitori, fratelli, nonni):	Diabete	SI	NO
	Iipertensione	SI	NO
	Malattie cardiache	SI	NO

IN QUESTO PERIODO STA SEGUENDO QUALCHE CURA? SI NO Se si quali farmaci sta prendendo? _____

FIRMA (del tutore se minore) _____

IMPORTANTE: Presentarsi alla visita con un campione di urine raccolte al mattino a digiuno
 Al momento della visita è possibile richiedere eventuali certificati per altri sport praticati.

RISERVATO AL MEDICO: Peso: _____ Altezza: _____ Visus nat: D _____/10 S _____/10
 P.A. _____/_____
 NOTE _____

COGNOME E NOME DELL'ATLETA: (in stampatello) _____ nato il _____

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI MINORI PER IL TRATTAMENTO:
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al
trattamento dei dati personali**

I servizi da te richiesti appartengono, secondo le norme, alla cosiddetta società dell'informazione ed è possibile erogarli anche a te che sei minore purché tu abbia compiuto almeno 16 anni, ti forniamo alcune informazioni che è necessario che tu conosca, non solo per ottemperare agli obblighi di legge, ma anche perché la trasparenza e la correttezza nei confronti della nostra clientela di cui tu fai parte, è parte fondamentale della nostra attività.

Sappi quindi che CENTRO DE RUVO S.R.L. (nel seguito la "Società" o il "Titolare"), con sede legale in PARUZZARO (NO), in VIA MONTE ROSA 30 e P. IVA 01979930037 è il titolare del trattamento dei tuoi dati, e per questo è obbligato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 relativo alla protezione dei dati personali ("GDPR"), a fornirti delle specifiche informazioni in merito al trattamento dei tuoi dati personali che sarà effettuato.

Prima di leggere tutto quello che per legge siamo obbligati a riportare, ci preme farti sapere innanzi tutto che se vorrai ottenere qualsiasi tipo di informazione sui tuoi dati che gestiamo puoi rivolgerti a: CENTRO DE RUVO S.R.L.

- Tipo contatto: MAIL
- Indirizzo: danieladenaro@yahoo.it

1. Tipologia di dati trattati

La Società è titolare del trattamento dei dati personali comunicati dall'Utente allo scrivente e comprendono:

- Abitudini di vita e di consumo;
- Carte sanitarie
- Codice fiscale e altri numeri di identificazione personale;
- Dati biometrici;
- Dati genetici;
- Dati relativi alla famiglia o a situazioni personali;
- Idoneità al lavoro
- Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale;
- Indirizzi e-mail;
- Sesso;
- Stato di salute: anamnesi familiari;
- Stato di salute: patologie attuali;
- Stato di salute: patologie pregresse;
- Stato di salute: relativo a famigliari;
- Stato di salute: terapie in corso.

2. Finalità del trattamento

Il trattamento dei Dati è effettuato dalla Società nello svolgimento delle sue attività. In particolare, i Dati forniti dagli Interessati saranno oggetto di trattamento, con strumenti informatici e non, per le seguenti finalità:

- a) Adempimenti commerciali, contabili e fiscali;
 - Il criterio di liceità per il quale si rende possibile il trattamento è: il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso.
 - L'interessato deve esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali per la specifica finalità;
 - Il cui fondamento trova riscontro in una base giuridica: Norma Unione
- b) Diagnosi, cura e terapia pazienti;
 - Il criterio di liceità per il quale si rende possibile il trattamento è: il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso.
 - L'interessato deve esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali per la specifica finalità;
 - Il cui fondamento trova riscontro in una base giuridica: Norma Unione
- c) Gestione Prenotazioni
 - Il criterio di liceità per il quale si rende possibile il trattamento è: il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso.
 - L'interessato deve esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali per la specifica finalità;
 - Il cui fondamento trova riscontro in una base giuridica: Norma Unione
- d) Registrazione Pazienti e gestione amministrativa
 - Il criterio di liceità per il quale si rende possibile il trattamento è: il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso.
 - L'interessato deve esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali per la specifica finalità;
 - Il cui fondamento trova riscontro in una base giuridica: Norma Unione

I dati trattati non sono stati raccolti presso l'interessato

Il conferimento dei dati per i seguenti fini è facoltativo, ma l'eventuale mancato conferimento dei dati stessi e il rifiuto a fornirli comporterebbero l'impossibilità per la società di eseguire e/o stipulare il contratto ed erogare le prestazioni richieste dallo stesso.

3. Modalità del Trattamento

I Dati saranno trattati dalla Società con sistemi elettronici e manuali secondo i principi di correttezza, lealtà e trasparenza previsti dalla normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali e tutelando la riservatezza dell'Interessato tramite misure di sicurezza tecniche e organizzative per garantire un livello di sicurezza adeguato

4. Conservazione dei dati

I Dati forniti dall'Interessato saranno trattati per il periodo necessario per l'esecuzione delle prestazioni mediche richieste

5. Comunicazione, diffusione e trasferimento dei Dati

I Dati saranno trattati, nei limiti di quanto necessario, dal personale autorizzato, adeguatamente istruito e formato, del Titolare nonché dal personale dei soggetti terzi che prestano servizi al Titolare ed effettuano trattamenti di Dati per conto e su istruzione di quest'ultimo quali responsabili del trattamento.

In caso di comunicazione a terzi i destinatari potranno essere:

Categorie:	Destinatari:
Società e imprese (nello specifico società sportive)	Asl
Banche e Istituti di credito	Aziende ospedaliere
Banche e Istituti di credito	Regioni
Organismi sanitari, personale medico e paramedico	

Più in generale, nello svolgimento delle proprie attività ordinarie aziendali i Dati potranno essere comunicati a soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere dal Titolare, consulenti e liberi professionisti nel contesto di servizi di assistenza fiscale, enti e amministrazioni pubbliche, nonché a soggetti legittimati per legge a ricevere tali informazioni, autorità giudiziarie italiane e straniere e altre pubbliche autorità, per le finalità connesse all'adempimento di obblighi legali, o per l'espletamento delle obbligazioni assunte e scaturenti dalla relazione contrattuale, compreso per esigenza di difesa in giudizio. I dati di contatto potrebbero essere comunicati per esigenze del tutto occasionali a clienti e/o fornitori del Titolare, ad esempio qualora debbano collaborare con tali soggetti ai fini della prestazione dei servizi.

7. Ulteriori soggetti collegati al trattamento

Responsabile/i:

- Nome e Cognome: Daniela Denaro
- Codice fiscale: DNRDNL70A54H224N

8. Quali sono i diritti dell'Interessato

L'Interessato potrà esercitare, in relazione al trattamento dei dati ivi descritto, i diritti previsti dal GDPR (artt. 15-21), ivi inclusi:

- ricevere conferma dell'esistenza dei Dati e accedere al loro contenuto (diritti di accesso);
- aggiornare, modificare e/o correggere i Dati (diritto di rettifica);
- chiederne la cancellazione o la limitazione del trattamento dei Dati trattati in violazione di legge compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i Dati sono stati raccolti o altrimenti trattati (diritto all'oblio e diritto alla limitazione);
- opporsi al trattamento (diritto di opposizione);
- proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali www.garanteprivacy.it) in caso di violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali;
- ricevere copia in formato elettronico dei Dati che lo riguardano come Interessato, quando tali Dati siano stati resi nel contesto del contratto e chiedere che tali Dati siano trasmessi ad un altro titolare del trattamento (diritto alla portabilità dei dati).

Per esercitare tali diritti l'Interessato può contattare il Titolare del trattamento inviando una comunicazione a: danieladenaro@yahoo.it. Nel contattarci, l'interessato dovrà accertarsi di includere il proprio nome, email/indirizzo postale e/o numero/i di telefono per essere sicuro che la sua richiesta possa essere gestita correttamente.

FIRMA DI UN GENITORE: _____