

Estate Ragazzi 2016

MODULO DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto/a (genitore o chi ne fa le veci)

nato/a a _____ (____) il _____

chiedo l'iscrizione di mio/a figlio/a alle attività pastorali estive della parrocchia San Francesco d'Assisi in Torano di Imola,

DICHIARO sotto mia responsabilità quanto segue:

1- I dati del/della bambino/a sono:

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a a _____ (____) il _____

residente nel comune di _____ (____)

in Via/Piazza _____ N° _____

Recapiti telefonici

Casa _____

Cell. Madre _____

Cell. Padre _____

Altri (specificare) _____

2- Il servizio richiesto (barrare con una X) è per le settimane:

Settimana	Sconto amico	N° Ricevuta
<input type="checkbox"/> 1° 7 giugno - 10 giugno	<input type="checkbox"/> amico di	
<input type="checkbox"/> 2° 13 giugno - 17 giugno	<input type="checkbox"/> amico di	
<input type="checkbox"/> 3° 20 giugno - 24 giugno	<input type="checkbox"/> amico di	
<input type="checkbox"/> 4° 27 giugno - 1 luglio	<input type="checkbox"/> amico di	
<input type="checkbox"/> Campo Elementari 27 giugno - 3 luglio		
<input type="checkbox"/> Campo Medie 4 luglio - 10 luglio		

DICHIARO INOLTRE:

3 - Di acconsentire all'utilizzo dell'immagine di mio/a figlio/a, in qualunque forma venga riprodotta, per la preparazione di documenti, stampati o prodotti multimediali inerenti le attività e la promozione del campo stesso.

4 - Di aver ricevuto adeguata e completa informativa circa il trattamento dei dati personali miei e di mio/a figlio/a. A tal fine, presto la mia autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili miei e di mio figlio/a, ai sensi e per gli effetti di cui alla L. 196/2003.

5 - Che sono a conoscenza che il programma dell'attività pastorale comprende anche diverse uscite di una giornata intera e di mezza giornata al di fuori della struttura parrocchiale: a queste già da ora autorizzo formalmente la partecipazione da parte di mio/a figlio/a. Sono inoltre a conoscenza del programma di attività che si svolgeranno nel periodo sopra indicato in tutti i suoi particolari. Queste attività prevedono la partecipazione di mio/a figlio/a a giochi di squadra, partite, momenti di preghiera, corse, scatti, nuotate, tuffi, giostre, ecc; queste attività comportano determinate doti atletiche o ginniche per le quali presto il mio espresso consenso, consapevole dell'intrinseco rischio inerente dette attività, e del fatto che la pur vigile presenza di precettori e sorveglianti non può di per sé scongiurare eventuali rischi o danni. A tal fine, sottoscrivendo la presente, quale esercente la potestà su mio figlio/a dichiaro e confermo che questi ha ricevuto un'adeguata educazione, e non compie normalmente, né ha compiuto in passato, gesti o atti inconsulti autolesionistici, ovvero lesioni dell'altrui incolumità. Tanto sottoscrivo, con ciò liberando da ogni responsabilità per simili atti, i precettori, i sorveglianti, ovvero l'ente assegnatario.

IN FEDE _____ Imola, li _____

CONTINUA RETRO □□>>

Estate Ragazzi 2016

AUTOCERTIFICAZIONE SANITARIA

Io sottoscritto/a _____

DICHIARO sotto mia responsabilità quanto segue:

1- I dati del/della bambino/a sono:

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a a _____ () il _____

2- Sotto la mia responsabilità e sollevando la Parrocchia da qualsiasi responsabilità in merito

AUTOCERTIFICO

1. che il/la proprio/a figlio/a è stata sottoposta alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente.
2. Che non sono a conoscenza di alcuna forma allergica comprese quelle di carattere alimentare o dovute a pollini, piante, muffe, punture da insetti, farmaci e medicinali o quant'altro possa determinarne l'insorgenza e a cui il minore sia sensibile .
3. Che il minore non è soggetto a malattie e disturbi che compromettano la sana e robusta costituzione.

Eventuali integrazioni a quanto sopra dichiarato:

IN FEDE _____ Imola, li _____

FACOLTATIVO – RILASCIO AUTONOMO

(Per lasciare andare i ragazzi a casa da soli)

Io sottoscritto/a SIG./RA _____ nato/a a _____

In qualità di legale rappresentante del bambino/a _____

nato/a a _____ () il _____

AUTORIZZO

Gli animatori che prestano servizio presso la parrocchia di San Francesco di Imola a rilasciare il bambino senza alcun accompagnatore ed esonero il personale suddetto da qualsivoglia responsabilità civile e/o penale conseguente all'uscita del bambino alle ore 12.00 per la pausa pranzo fino alle ore 14.30 e dopo le ore 17.00 a chiusura delle attività.

IN FEDE _____ DATA _____

A CURA DI CHI ACCOGLIE L'ISCRIZIONE

RICEVUTA N° _____ EVENTUALI INTEGRAZIONI (N° _____) (N° _____) (N° _____)

Certificato medico per allergie alimentari allegato (se necessario)

NOME OPERATORE _____