



SCHEDA DI PARTECIPAZIONE AL CAMPO ESTIVO

Riservata ai genitori o a chi esercita la potestà genitoriale

Noi sottoscritti

(Nome e Cognome mamma) _____ ,

(Nome e Cognome papà) _____ ,

(è sufficiente che il modulo sia compilato da un solo genitore)

in qualità di genitori

di (Nome e Cognome) _____ ,

AUTORIZZIAMO NOSTRA/O FIGLIA/O

a partecipare al Campo Estivo dei reparti del gruppo AGESCI Arese 1 che si terrà a Trasquera (VB), in località Terreno Sotta, dal 25 luglio al 5 agosto 2018 compresi.

La/o autorizziamo altresì a prendere parte a tutte le attività che verranno svolte durante il campo, consapevoli che talune attività, come le missioni di squadriglia e/o gli hike, possono svolgersi senza la presenza di un capo adulto.

AUTORIZZIAMO I CAPI

- ad assumere ogni provvedimento necessario per il buon funzionamento del campo e per garantire la sicurezza delle attività e dei luoghi in cui si svolgono;
- a impedire a nostro/a figlio/a ogni attività che fosse da loro ritenuta pericolosa o, comunque, inopportuna;
- a provvedere per il rientro in Arese di nostra/o figlia/o quando questo provvedimento fosse necessario per custodire il significato del campo o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili;
- a somministrare i medicinali indicati nella scheda sanitaria in loro possesso o altrimenti specificati e da noi forniti alla partenza insieme con le opportune indicazioni e istruzioni su posologia, modalità e orari di somministrazione.

AUTORIZZIAMO

gli enti del Servizio Sanitario Nazionale e il personale medico e paramedico ad adottare i percorsi diagnostici e terapeutici ritenuti necessari e/o opportuni al fine di recuperare l'integrità fisica e psicofisica di nostro/a figlio/a, secondo la loro prudente valutazione.

Luogo e data _____

Firma (mamma)

Firma (papà)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI

Autorizziamo il trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, sopra riportati, ai sensi del D.Lgs 196/03 ("Codice della Privacy"), in accordo con l'informativa fornitami da AGESCI.

Autorizziamo altresì la condivisione di fotografie e filmati del campo con i partecipanti, la propria struttura regionale AGESCI e la stampa associativa.

DICHIARIAMO che i dati sanitari riportati nella scheda sanitaria consegnata ai capi sono aggiornati alla data di sottoscrizione del presente documento, veritieri, completi e compatibili con la normale vita di campeggio.





RECAPITI TELEFONICI DEI GENITORI DURANTE IL CAMPO ESTIVO

_____	_____
_____	_____

NUMERO INDICATIVO DEI PARTECIPANTI ALLA GIORNATA GENITORI: _____