



Scheda di Adesione

Con Autocertificazione dello stato di salute

Il presente documento deve essere consegnato in originale il primo giorno di campo.

Attività a _____ dal _____ al _____

Dati del partecipante: Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____ parrocchia _____

Residente a _____ Via _____ N° _____

recapiti della famiglia nel periodo del campo: email _____

tel fisso _____ cellulare _____

Sta effettuando le seguenti terapie mediche/farmacologiche, di cui autorizzo la continuazione _____

Deve seguire delle limitazioni nella dieta? Se sì, quali _____

Ha allergie importanti a:

1. Alimenti _____

2. Farmaci (principio attivo) _____

3. Fattori ambientali (Acari, pollini, ecc.) _____

Ha avuto reazioni importanti a punture d'insetti SI () NO () se sì quali _____

Deve assumere in questi casi i seguenti farmaci _____

Può assumere in caso di bisogno: tachipirina SI () NO () altro _____

Altre indicazioni riguardanti la salute _____

Nei 5 giorni precedenti ha contratto malattie infettive e in particolari sintomi riconducibili al Covid-19 SI () NO ()

Nei 5 giorni precedenti un familiare ha contratto malattie infettive o Covid-19 SI () NO ()

Il Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)



La compilazione di questa dichiarazione è obbligatoria per la partecipazione al campeggio di ragazzi minorenni. Si declina ogni responsabilità verso gli organizzatori per qualunque danno derivante da malattie/intolleranze ecc. non segnalate.

Per chi avesse più figli partecipanti, la seconda quota è scontata al 50%.

Condizione indispensabile per la partecipazione al campo: tutti i partecipanti alle attività proposte dall'AC e che non risultano iscritti ad essa dovranno iscriversi così da garantire loro una adeguata copertura assicurativa. Al costo del campo devono quindi essere aggiunte € 10,00 fino a 14 anni e € 15,00 sopra i 14 anni. Coloro che hanno fatto l'adesione per l'anno associativo in corso non devono ripeterla. Chi avesse difficoltà economiche può rivolgersi agli organizzatori: nessuno deve rimanere escluso.

†††

Sono previste le seguenti regole che il genitore dichiara di aver letto, compreso, condiviso e approvato espressamente con la firma apposta sotto alle stesse

- Le attività si svolgeranno secondo le normative vigenti in relazione all'emergenza covid

†††

Io _____ genitore di _____

Sottoscrivo e dichiaro sotto la mia personale responsabilità, che:

1. Tutte le informazioni contenute nel presente modulo rispondono a verità;
2. Negli ultimi 3 giorni precedenti al campo, mio/a figlio/a non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o altra sintomatologia respiratoria o altra malattia infettiva;
3. Negli ultimi 5 giorni precedenti il campo, mio/a figlio/a non e' stato/a a stretto contatto con una persona positiva al COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
4. sollevo l'Azione Cattolica di Arezzo Cortona Sansepolcro e gli educatori da eventuali danni occorsi agli oggetti personali salvo colpa o dolo degli educatori;
5. assumo le responsabilità derivante dall'inosservanza da parte del proprio figlio delle disposizioni impartite dagli educatori medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione.
8. autorizzo il trattamento dei dati sensibili per lo svolgimento delle attività e di inserimento in apposita mailing list, a seguito di informativa sulle disposizioni sulla Privacy di cui all'articolo 13 della D. Lgs 196/2003,

N.B. Nel caso in cui il\la ragazzo\la presenti particolari disturbi o necessità di carattere psico fisico che richiedono attenzioni specifiche di cui, anche, alla Legge 104/1992, per confermare l'iscrizione è necessario contattare la Presidente Francesco Schiatti all'indirizzo mail presidente@azionecattolicaarezzo.it

Il Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)
