



Città di Campobasso

Prot. N°

SCHEMA DI ISCRIZIONE “Tutti in piscina”

(da compilare in tutte le sue parti, non saranno accettate domande incomplete)

DATI DEL MINORE

Cognome e nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____

DATI GENITORE/TUTORE

Cognome e nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Telefono casa/ufficio _____ cell _____

DATI GENITORE/TUTORE

Cognome e nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Indirizzo _____



Città di Campobasso

Telefono casa/ufficio _____ cell _____

ESIGENZE PERSONALI

Allergie _____

Assunzioni farmaci _____

Intolleranze _____

Altre utili informazioni _____

SEGNALAZIONI CHE LA FAMIGLIA RITIENE OPPORTUNE

Recapiti telefonici per comunicazioni _____
(Persona diversa dal genitore)

Nome e cognome _____

Rapporto di parentela _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Tessera sanitaria del/dei minori
- Copia documento di riconoscimento del/dei genitori – tutore – persona indicata al ritiro del minore se diversa dai soggetti predetti

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL MINORE

(diverse da genitori/tutore)

Cognome e nome _____ C.I. _____

Cognome e nome _____ C.I. _____

AUTORIZZAZIONI

- Il sottoscritto/a autorizzo/a il Comune di Campobasso al trattamento dei dati personali e di quelli del proprio/i figlio/i nel rispetto del GDPR Regolamento Ue n. 679/2016 in materia di trattamento dei dati.



Città di Campobasso

DATA_____ FIRMA_____

FIRMA_____

- Durante le attività i ragazzi potranno essere soggetti a fotografie, interviste, riprese audio-visive da parte degli operatori al fine di testimoniare lo svolgimento delle attività, semplicemente per scopo ludico o per pubblicizzare quanto realizzato su stampa o media. Acconsento alla realizzazione e divulgazione delle foto o riprese di cui sopra.

DATA_____ FIRMA_____

FIRMA_____

NB: E' prevista per tutti i bambini una polizza assicurativa.



Città di Campobasso

AUTODICHIARAZIONE

(ai sensi degli artt. 45 4 46 D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____, nato il
____ . ____ . ____ a _____ (____), residente in
____ (____), via
____ identificato a mezzo
____ nr. _____, rilasciato da
_____ in data ____ . ____ . ____ , utenza
telefonica _____, in qualità di genitore/trice o tutore del minore
_____, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni
mendaci, con la presente,

Il/la sottoscritto/a _____, nato il
____ . ____ . ____ a _____ (____), residente in
____ (____), via
____ identificato a mezzo
____ nr. _____, rilasciato da
_____ in data ____ . ____ . ____ , utenza
telefonica _____, in qualità di genitore/trice o tutore del minore
_____, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni
mendaci, con la presente,

DICHIARA/DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza delle vigenti misure di contenimento del contagio da COVID-19;
- che lo stato di salute del minore che rappresenta viene monitorato quotidianamente, prima dell'accesso al campus;
- che il nucleo familiare osserva scrupolosamente tutte le misure di sicurezza e prevenzione dal Covid-19 come da DPCM in materia.

Luogo e data _____

Firma

Firma
