



**MODULO DI ISCRIZIONE
SETTIMANA DELLO SPORT
"MINI OLIMPIADI
2021"
"LO SPORT SIAMO
NOI"**

Io sottoscritto genitore/esercitante la potestà genitoriale:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente in via _____ n. _____ Città _____

Telefono _____ Cell _____

CHIEDO

di iscrivere mio/a Figlio/a:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente in via _____ n. _____ Città _____

Alla Settimana dello Sport "Mini olimpiadi 2021, Lo Sport siamo Noi" organizzato dal Comune di Olevano sul Tusciano per il periodo:

Barrare l'opzione desiderata:

I° Turno dal 30 Agosto 2021 al 3 settembre 2021 dalle ore 9.00 alle 12.30 e venerdì anche dalle 15.00 alle 18.00

II° Turno dal 6 settembre 2021 al 10 settembre 2021 dalle ore 9.00 alle 12.30 e venerdì anche dalle 15.00 alle 18.00

Allo scopo,

DICHIARA

di essere consapevole che la partecipazione alla Settimana dello Sport del minore sopra indicato è subordinata alla produzione e sottoscrizione della documentazione che l'organizzatore della settimana dello Sport, nel rispetto dei protocolli nazionali e regionali, è tenuto ad acquisire, e precisamente:

- Tutela della privacy dei minori dichiarazione liberatoria per fotografie e video - Autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs 196/03, anche con strumenti informatici, dei dati raccolti esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa
- Autodichiarazione stato di salute e dichiarazione di responsabilità
- Eventuale atto di delega per il ritiro del/la bambino/a

DATA

FIRMA DEL GENITORE



TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI
DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E VIDEO
(ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)

Io sottoscritto genitore/esercente la potestà genitoriale:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov _____ il _____

Residente in via _____ n. _____ Città _____

Genitore del/la bambino/a _____

AUTORIZZO

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti a seguito della segnalazione inoltrata.

AUTORIZZO

l'utilizzo di macchine fotografiche e/o telecamere nell'ambito dei progetti e delle attività svolte. Le fotografie/video potrebbero essere utilizzate, trattate ai sensi della legge oltre che per finalità di documentazione interna, anche per la diffusione esterna.

DATA

FIRMA DEL GENITORE



AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE E DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Io sottoscritto genitore/esercitante la potestà genitoriale:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente in via _____ n. _____ Città _____

Genitore del/la bambino/a _____

Risulta essere in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante il periodo di frequentazione della settimana dello Sport

SEGNALAZIONI

Allergie _____

Intolleranze alimentari _____

Qualsiasi tipo di allergia/intolleranza alimentare dovrà essere documentata da apposito certificato medico

Ulteriori notizie che si ritiene opportuno comunicare

Dichiaro inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo il gestore della settimana dello Sport da responsabilità derivanti da problematiche di salute sconosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

Il programma delle attività potrà subire delle variazioni in base ad eventuali esigenze organizzative e alle condizioni meteorologiche.

Il personale della settimana dello Sport NON può somministrare medicinali di qualsiasi natura. Inoltre, declina ogni responsabilità per lo smarrimento di oggetti o indumenti (si consiglia pertanto di non portare oggetti di valore o di facile perdita e, ove possibile, di indicare il nome sopra di essi).

DATA

FIRMA DEL GENITORE



ATTODIDELEGAPERILRITIRODEL/LABAMBINO/A

Io sottoscritto genitore/esercente la potestà genitoriale:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov _____ il _____

Residente in via _____ n. _____ Città _____

Genitore del/la bambino/a _____

aisensidell'art.46delDPR445/2000sottolapropriaresponsabilitàdichiaradiesseregenitoredelbambino/as
u indicato/a e/o di convivere con lo/la stesso/a all'indirizzo su indicato.

DELEGA

Le seguenti persone di fiducia a RITIRARE dalla settimana dello Sport il/la proprio/a figlio/a:

1. Sig./ra _____ nato/a a _____

Prov _____ il _____ e residente in via _____

_____ n. _____ Città _____

2. Sig./ra _____ nato/a a _____

Prov _____ il _____ e residente in via _____

_____ n. _____ Città _____

DICHIARA

Di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente il gestore della Settimana dello Sport

È CONSAPEVOLE

che la responsabilità del gestore della settimana dello Sport termina dal momento in cui il
bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

N.B.:Sifapresenteche,aisensidell'art.591delCodicePenale,alritirononpuòessere delegatapersona
minore di 14 anni di età.

DATA

FIRMA DEL GENITORE
