



CLUB ALPINO ITALIANO - SEZIONE DI MONFALCONE
MODULO DI ISCRIZIONE ALLE
ATTIVITÀ DI ALPINISMO GIOVANILE
PER L'ANNO 20__



Il Sottoscritto/a:

(Nome e cognome leggibile del genitore/tutore legale)

in qualità di genitore/tutore legale del minore

(Nome e cognome del minore)

Nato a: _____ il: _____

Residente a: _____ in: _____

Cellulare 1 (genitore): _____ Cellulare 2 (genitore): _____

Cellulare (ragazzo): _____ Email: _____

Scuola: _____

dichiara: che nulla osta a rilasciare la seguente autorizzazione, assumendosi ogni responsabilità in ordine alla mancata veridicità di quanto dichiarato in ogni parte di questo modulo, anche in nome e per conto dell'altro genitore, o delle persone esercenti la potestà sul minore

autorizza: il sottoscritto minore a partecipare all'attività di Alpinismo Giovanile del CAI Monfalcone per l'anno corrente

_____ Data

_____ Firma del genitore/tutore legale

#

Dichiarazione / Scheda informativa patologie e disturbi

ALLERGIE:	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Se si specificare quali:	_____				
ASMA:	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	EMICRANIA:	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	DIABETE	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
CARDIOPATIE	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	CONVULSIONI	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	VACC. ANTITETANICA	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
ALTRO:	_____							

PER I DISTURBI SOPRA INDICATI IL/LA RAGAZZO/A DEVE ASSUMERE FARMACI No Sì

(In caso affermativo va allegata copia della prescrizione medica)

In caso di eventi gravi (tali da mettere in pericolo la vita o lo stato di salute) e che richiedano decisioni immediate in ordine a ricoveri, trasferimenti e terapie in genere, anche chirurgiche, indipendentemente dalla tempestiva comunicazione ai familiari che sarà sempre tentata il genitore/tutore legale **dichiara** di rimettersi, finché assente, alle decisioni dei responsabili del gruppo accompagnatori di Alpinismo Giovanile e dell'equipe medica di assistenza

_____ Data

_____ Firma del genitore/tutore legale

(compilare anche il retro)

LIBERATORIA E ACQUISIZIONE DEL CONSENSO PER L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI DI MINORENNI PER LA PROMOZIONE DELLE ATTIVITA' DEL CAI – Club Alpino Italiano



Il sottoscritto (nome, cognome) _____

Documento d'identità (da allegare in copia) Nr. _____

in qualità di:

- genitore
 esercente la potestà genitoriale

del minore _____

nato a _____ il _____ residente a _____

_____ ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 96 L. 633/41 e successive modifiche

CONSENTE

a che il minore sopra identificato partecipi e venga ritratto, in foto e/o video e/o registrazioni audio effettuate in occasione delle attività promosse dal CAI Sezione di Monfalcone

E AUTORIZZA

il Club Alpino Italiano ad utilizzare gratuitamente le fotografie e/o i video e/o registrazioni audio che riguardano il minore sopra identificato, per le seguenti attività elencate a titolo esemplificativo:

- pubblicazione di pieghevoli, manifesti, totem, cartoline, striscioni e altro materiale inerente il CAI;
- pubblicazione sui propri siti internet, siti social network e siti di condivisione di materiale multimediale (p.e. Instagram, Flickr) ;
- proiezione in occasione di eventi, manifestazioni in proprio organizzati e attività di promozione;
- eventuali altre attività istituzionali in proprio gestite.

Data _____ Firma _____

CONFERMA RICEZIONE INFORMATIVA AI SENSI DEL REG. EU 679/16 IN MATERIA DI PRIVACY

Si Informa che i dati personali relativi al minore, saranno trattati dal CAI secondo quanto previsto dal del Reg. EU 679/16 (Privacy).

Il/La sottoscritto/a _____ conferma di avere ricevuto, letto e compreso l'Informativa di cui all'art. 13 Reg. EU 679/16 de CAI, nonché di avere preso atto dei diritti dell'interessato.

Data _____ Firma _____