

Allegato B

Autorizzazioni ed informazioni sanitarie

I GENITORI

Chiedono che il/la proprio/a figlio/a (Nome e cognome) _____
sia iscritto alle attività del CENTRO RICREATIVO E-STATE INSIEME 2026

Chiedono che partecipi alle iniziative che si svolgeranno al di fuori degli ambienti del Centro Ricreativo e **autorizzano** il Responsabile e gli educatori in loco ad attuare le iniziative che riterranno necessarie per garantire la sicurezza di tutti i partecipanti e la buona riuscita delle attività.

Autorizzano il Responsabile del CENTRO RICREATIVI E-STATE INSIEME 2026 e i suoi educatori:

- ad assumere ogni provvedimento necessario per garantire che le attività e gli ambienti utilizzati rimangano accoglienti e sicuri per tutti i ragazzi presenti;
- ad impedire a nostro/a figlio/a ogni attività che sia ritenuta pericolosa o inopportuna;
- a interrompere e/o evitare la partecipazione di nostro/a figlio/a alle diverse attività, nonché la semplice permanenza negli ambienti utilizzati, quando questo provvedimento sia ritenuto necessario per custodire il significato educativo dell'attività e degli spazi o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili.

Autorizzano il CENTRO RICREATIVO E-STATE INSIEME 2026 a consegnare il bambino ad una delle persone di seguito elencate, liberando pertanto il personale da qualsiasi responsabilità civile e/o penale conseguente alla consegna a:

1. Nome e cognome: _____

2. Nome e cognome: _____

PERTANTO, È NECESSARIO INVIARE UNA COPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITÀ DELLE PERSONE AUTORIZZATE A RITIRARE IL BAMBINO.

*Le persone sopraindicate dovranno presentarsi, al momento del ritiro, munite di documento di identità.

Prendono visione della informativa per il trattamento dei dati personali e dei diritti in materia riconosciuti dall'art. 7 d.lgs 196/2013

Autorizzano inoltre, ai sensi della L. n. 196/2003, relativa alla tutela dei dati personali, l'utilizzo dei dati qui riportati esclusivamente per fini istituzionali interni, compresi i suoi livelli superiori, escludendo qualsiasi diffusione a soggetti terzi, se non previo consenso scritto

[] danno il consenso [] negano il consenso

Autorizzano gli educatori o chi da loro delegato ad effettuare riprese video-fotografiche di gruppo e/o singole ove compare il proprio bambino, e ad esporle pubblicamente per le finalità inerenti l'attività del centro ricreativo. Le immagini saranno destinate alla realizzazione di progetti e attività ludiche e potranno essere inserite in giornali, riprese televisive, videocassette, DVD o altro supporto idoneo alla memorizzazione. Potranno essere diffuse pubblicamente durante proiezioni, trasmissioni televisive o pubblicate su giornali, riviste in contesti riguardanti le attività svolte nel centro ricreativo stesso o sui vari canali social; l'inserimento del nome e cognome del minore esclusivamente nel contesto relativo all'immagine, come sopra specificato, o negli articoli, trasmissioni radio e televisive riguardanti quanto oggetto della presente

[] danno il consenso [] negano il consenso

INFORMAZIONI SANITARIE SUL PROPRIO FIGLIO/A:

- ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI: SI [] - NO []

SE SÌ QUALI _____

- ASSUNZIONE FARMACI: SI [] - NO []

SE SÌ QUALI _____

- ALTRE INFORMAZIONI: _____

N.B. IN CASO DI ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI È NECESSARIO FORNIRE UN CERTIFICATO MEDICO (anche se il/la bambino/a non si ferma a mensa).

DATA _____

FIRME GENITORI O TUTORI _____

La responsabile del centro estivo
Donata Rosa Bertolotti

