

ORATORI DELL'ALTOPIANO DEL SOLE

Borno - Ossimo - Lozio

ESTATE 2021



**MODULO DI ISCRIZIONE AL CAMPO ESTIVO AL  
MARE DAL 28 AGOSTO AL 4 SETTEMBRE  
A "STELLA MARINA" DI CESENATICO  
PER I RAGAZZI DELLE SCUOLE SUPERIORI  
(dalla 1<sup>^</sup> in poi)**

IO \_\_\_\_\_

GENITORE DI \_\_\_\_\_

NATO/A IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

CLASSE FREQUENTATA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

PAESE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

iscrivo mio figlio/a al **campo estivo al mare 2021 e verso € 350,00.**

**N.B.: ISCRIZIONE ENTRO IL 25 LUGLIO, A DON STEFANO O**

**PRESSO LA SEGRETERIA DELLA CANONICA LA MATTINA DAL**

**LUNEDÌ AL VENERDÌ.**

Firma del genitore \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE PRIVACY E TRATTAMENTO DATI

IO \_\_\_\_\_  
GENITORE DI \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Autorizzo** gratuitamente le parrocchie di Borno-Ossimo-Lozio , nella persona di don Stefano Pé, a consentire l'effettuazione e l'utilizzo di eventuali immagini fotografiche e registrazioni audio-video durante l'attività dell'esperienza, per scopi documentativi, formativi ed informativi. Don Stefano Pé assicura che tutte le immagini e le riprese realizzate, potranno essere utilizzate esclusivamente per gli scopi istituzionali e formativi della Parrocchia, per documentare e promuovere le attività della medesima tramite, pubblicazioni o altre iniziative promosse. In conformità al DLgs 196/2003 autorizzo il trattamento pubblico dei dati a scopi documentativi, formativi e informativi tramite supporti cartacei e telematici e nel Bollettino parrocchiale.

**Mi impegno** a comunicare dettagliatamente e per tempo al responsabile dell'esperienza, don Stefano Pé, eventuali esigenze e/o problemi di qualsiasi natura che richiedano un preventivo accordo e l'attuazione di opportuni accorgimenti.

Data \_\_\_\_\_  
firma del genitore \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY** (art. 13, D.lgs. n. 196/2003). Si informa che i dati personali forniti col presente modulo sono finalizzati esclusivamente alla gestione e organizzazione dell'iniziativa in questione ed alla gestione di indirizzari per l'invio di comunicazioni sulle future attività della Parrocchia. I dati personali saranno trattati con strumenti cartacei ed informatici.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.** In relazione all'informativa di cui sopra, io sottoscritto acconsento al trattamento dei dati personali per le finalità di cui all'informativa.

Data \_\_\_\_\_  
firma del genitore \_\_\_\_\_

# Scheda Sanitaria CAMPO ESTIVO AL MARE DI CESENATICO 2021

Cognome..... Nome.....

Luogo di Nascita ..... Data di Nascita.....

Domicilio Via..... Cap..... Città..... Prov.....

Recapito parenti durante il soggiorno

( Abitaz...../..... ( Cell...../.....

n° tessera sanitaria: .....

<p><b>Terapie in corso</b> <i>(specificare farmaci e posologia)</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>I farmaci al seguito del ragazzo saranno conservati in infermeria</b></p>	<p><b>Patologie in atto</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
<p><b>Da segnalare</b></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <p><b>Notizie Anamnestiche</b></p> <p><input type="checkbox"/> morbillo</p> <p><input type="checkbox"/> parotite</p> <p><input type="checkbox"/> epatite virale</p> <p><input type="checkbox"/> epilessia</p> <p><input type="checkbox"/> varicella</p> <p><input type="checkbox"/> pertosse</p> <p><input type="checkbox"/> asma bronchiale</p> <p><input type="checkbox"/> rosolia</p> <p><input type="checkbox"/> enuresi notturna</p> <p><input type="checkbox"/> scarlattina</p> <p><input type="checkbox"/> altro: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </td> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <p><b>Allergie</b> <i>(specificare il tipo)</i></p> <p>farmaci</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>pollini</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>polveri</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>muffe</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>Alimenti _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>veleno insetti _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </td> </tr> </table>	<p><b>Notizie Anamnestiche</b></p> <p><input type="checkbox"/> morbillo</p> <p><input type="checkbox"/> parotite</p> <p><input type="checkbox"/> epatite virale</p> <p><input type="checkbox"/> epilessia</p> <p><input type="checkbox"/> varicella</p> <p><input type="checkbox"/> pertosse</p> <p><input type="checkbox"/> asma bronchiale</p> <p><input type="checkbox"/> rosolia</p> <p><input type="checkbox"/> enuresi notturna</p> <p><input type="checkbox"/> scarlattina</p> <p><input type="checkbox"/> altro: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>Allergie</b> <i>(specificare il tipo)</i></p> <p>farmaci</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>pollini</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>polveri</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>muffe</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>Alimenti _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>veleno insetti _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>Notizie Anamnestiche</b></p> <p><input type="checkbox"/> morbillo</p> <p><input type="checkbox"/> parotite</p> <p><input type="checkbox"/> epatite virale</p> <p><input type="checkbox"/> epilessia</p> <p><input type="checkbox"/> varicella</p> <p><input type="checkbox"/> pertosse</p> <p><input type="checkbox"/> asma bronchiale</p> <p><input type="checkbox"/> rosolia</p> <p><input type="checkbox"/> enuresi notturna</p> <p><input type="checkbox"/> scarlattina</p> <p><input type="checkbox"/> altro: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>Allergie</b> <i>(specificare il tipo)</i></p> <p>farmaci</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>pollini</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>polveri</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>muffe</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>Alimenti _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>–</p> <p>veleno insetti _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
<p>Il/la minore non presenta sintomi e segni riferibili a malattie trasmissibili in atto; non convive e non ha avuto contatti con persone affette da malattie trasmissibili in fase di contagiosità, tali da precludere l'ammissione dello/a stessa/a in comunità</p>			
<p><small>Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003 si comunica che i vs. dati, anche sensibili, saranno trattati esclusivamente per gli adempimenti connessi ai rapporti contrattuali esistenti.</small></p> <p><small>Il mancato conferimento comporta impossibilità di adempiere agli obblighi di legge e contrattuali. I dati potranno essere comunicati agli incaricati al trattamento dei dati per la gestione delle relative pratiche, ai consulenti contabili e fiscali e a tutti gli organi preposti a verifiche e controlli.</small></p> <p><small>All'interessato spettano i diritti di accesso di cui all'art. 7. Titolare del trattamento dati: LIPU a persona del legale rappresentante.</small></p> <p><b>ALLEGARE FOTOCOPIE DELLA TESSERA SANITARIA E DEL TESSERINO DELLE VACCINAZIONI</b></p>			

