



FEDERAZIONE NAZIONALE DELLE COMPAGNIE GIUBBE VERDI

Compagnia Friuli Venezia Giulia odv

"VOLONTARI A CAVALLO PER LA PROTEZIONE AMBIENTALE E CIVILE"

Decreto Ministero Ambiente n. 0000013 del 23/01/2018

C.F.: 91092250934

Agenzia Entrate n. 594 Mod. 3 del 22/02/2019

Registro Generale del Volontariato n. 1188 Art. 5 LR. 23/2012

LABORATORI ESTIVI BOSCO & CAVALLI

MODULO D'ISCRIZIONE

Io sottoscritto _____

Genitore di: nome bambino _____ Cognome _____

Nato a (genitore) _____ il _____ Prov. _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Tel. Casa _____

Cell. Mamma _____ tel. Lavoro _____

Cell. Papà _____ tel. Lavoro _____

Altri numeri utili (specificare parentela) _____

e-mail _____

chiedo di iscrivere mio figlio al seguente laboratorio estivo per le settimane seguenti (barrare le caselle interessate):

- 21 – 25 giugno 2021
- 28 giugno – 02 luglio 2021
- 05 – 09 luglio 2021
- 12 – 16 luglio 2021
- 19 – 23 luglio 2021
- 26 – 30 luglio 2021
- 02 – 06 agosto 2021
- Chiusi
- Chiusi
- 23 – 27 agosto 2021
- 30 agosto – 03 settembre 2021
- 06 – 10 settembre 2021

Sede Sociale: Via Pravisiel, 46 – 33080 San Quirino (PN) tel. 0434 454854 cell. 348 6612836
www.giubbeverdi.it - email: giubbeverdifvg@gmail.com - giubbeverdifvg@pec.it - Facebook: Giubbe Verdi Friuli Venezia Giulia

Sedi Operative: San Quirino – Tramonti – Cimolais – Claut – Tribil – Oleis



DICHIARAZIONI

MODULO ALLERGIE

Il sottoscritto _____ genitore del bambino _____

DICHIARA CHE IL PROPRIO FIGLIO

Presenta i seguenti problemi di allergia NON alimentare

o Nessuna allergia

o Allergia _____

Data _____

Firma _____

DELEGHE ACCOMPAGNAMENTO/RIENTRO

Il sottoscritto _____ genitore del bambino _____

DELEGA

1. Il Sig. _____ grado di parentela _____
dell' accompagnamento e/o ritiro di mio figlio.

2. Il Sig. _____ grado di parentela _____
dell' accompagnamento e/o ritiro di mio figlio.

Si chiede di allegare fotocopia della carta d'identità del delegato.

Data _____

Firma _____

MODULO CONDIZIONI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto _____ genitore del bambino _____

Autorizza la partecipazione del bambino stesso alle attività e ai giochi a stretto contatto con la natura (in misura puramente esemplificativa ma non esaustiva: arrampicarsi sugli alberi, sporcarsi di fango, lavarsi le mani nel fiume...)

Data _____

Firma _____



MODULO AUTOCERTIFICAZIONE DI BUONA SALUTE

Il sottoscritto _____ genitore del bambino _____

Dichiaro che mio figlio

o non presenta problematiche di salute

o presenta le seguenti problematiche di salute: _____

che richiedono i seguenti farmaci e/o accorgimenti:

Dichiaro, inoltre, di possedere il certificato medico di idoneità sportiva non agonistica di mio/a figlio/a, attestante la sana e robusta costituzione ai sensi del D.M. 28 febbraio 1983. Dichiaro che mio figlio/a non è affetto/a da malattie cardiovascolari o compromettenti una sana attività fisica e sollevo l'organizzazione da qualsiasi responsabilità in relazione ad eventuali patologie.

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA-TUTELA DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Codice della Privacy D.Lgs 196/2003, presta il proprio consenso per il trattamento da parte dell'organizzazione incaricata della gestione dei Laboratorio estivi dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento delle attività dei Laboratorio estivi e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio.

o AUTORIZZO

o NON AUTORIZZO

Data _____

Firma _____

N.B.: dopo la conferma dell'iscrizione saranno inviati via email lo Statuto delle Giubbe Verdi e la Polizza di Assicurazione