

## ISCRIZIONE DonBoscoSummer 2020

Con la presente si richiede l'iscrizione alle attività del DonBoscoSummer 2020 per

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <i>Cognome</i>             | <i>Nome</i>  |
| <i>Nato a</i>              | <i>Il</i>  |
| <i>Residente a</i>         | <i>indirizzo</i>                                     |
| <i>Cellulare personale</i> | <i>Cellulare di un genitore (nel caso di minori)</i> |
| <i>E-Mail</i>              | <i>Tessera Sanitaria (codice fiscale)</i>            |

➤ **nel caso di minorenni**

|                           |                       |
|---------------------------|-----------------------|
| <i>Cognome Nome padre</i> | <i>Codice Fiscale</i> |
| <i>Cognome Nome madre</i> | <i>Codice Fiscale</i> |

Considerate le tipologie di attività indicate nel programma, autorizziamo inoltre la partecipazione di nostro/a figlio/a anche alle attività che si svolgeranno al di fuori degli ambienti dell'Istituto. Ci impegniamo a comunicare all'Istituto la modalità di ingresso e uscita di nostro figlio/a in riferimento alle attività in oggetto.

Autorizziamo inoltre l'Istituto:

- ad interrompere la partecipazione di nostro/a figlio/a alla suddetta proposta educativa qualora questo provvedimento sia ritenuto necessario per custodire il significato educativo dell'attività e degli spazi o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili o pericolosi per sé e per gli altri;
- in caso di necessità, a chiedere l'intervento del Servizio Sanitario e/o accompagnare il/la ragazzo/a presso il Pronto Soccorso (contemporaneamente i responsabili e i loro collaboratori si attiveranno per avvisare almeno un genitore utilizzando il numero di telefono di reperibilità) e al successivo riaffidamento del ragazzo/ragazza all'Istituto, nella persona del Direttore e dei suoi collaboratori.

Dichiaro / dichiariamo infine di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati.

**Ho preso visione del relativo programma, della procedura di rilevamento della temperatura, aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa, avendo firmato:**

- Il patto di corresponsabilità CoVid (allegato 01)
- Informativa e consenso Privacy (allegato 02)

Luogo e data

firma del maggiorenne o del genitore/tutore