

INFORMAZIONI UTILI PER IL CAMPO

ISCRIZIONI: da domenica 27 giugno 2021, a domenica 11 luglio 2021, preferibilmente al pomeriggio, consegnando in ufficio a Don Giovanni

1. La **scheda di iscrizione** compilata;
2. Fotocopia della **tessera sanitaria** nuova;
3. **Scheda medica** compilata;
4. **Protocollo Covid-19** firmato.

N.B. IN CASO DI SITUAZIONI MEDICHE DI RILIEVO COME ALLERGIE O DISTURBI, È NECESSARIO COMUNQUE UN BREVE COLLOQUIO INFORMATIVO CON IL RESPONSABILE DEL CAMPO, DON GIOVANNI **3491990946**

BONIFICO da versare entro il 11 luglio. Pagato il saldo, in caso di mancata partecipazione, qualora non sia possibile sostituire il ragazzo, la restituzione totale o parziale del saldo è a discrezione degli organizzatori. Se qualcuno ritarda nel pagare il saldo è comunque tenuto a farlo anche in caso di mancata partecipazione. Versare le quote tramite bonifico a PARROCCHIA SANTA MARIA AUSILIATRICE PASTORALE GIOVANILE
IT 36 P 07084 02002 000000300091

Indicando con precisione nella causale: nome e cognome del ragazzo + CAMPO ESTIVO VILLA SANTI

TAMPONE OBBLIGATORIO IL 9 AGOSTO:

Verrà organizzato per lunedì 9 agosto un momento in parrocchia in cui verranno eseguiti i tamponi a tutti i partecipanti del campo. Maggiori informazioni rispetto agli orari verranno date durante la riunione con i genitori.

Riunione informativa per i genitori: Lunedì 19 luglio 20.45, Auditorium, Gazzera

Luogo della vacanza: Villa Santi comune di Treville, frazione montagne (TN)

Località Montagne, 38070, Treville (TN)

Occorrente:

- Un'unica valigia in cui far stare tutto;
- Uno zainetto per le uscite;
- Lenzuola (consigliate per imparare a farsi il letto) o sacco a pelo;
- Scarponi (impermeabili, alti, suola scolpita);
- Scarpe da ginnastica, ciabatte da piscina;
- Vestiti comodi e decorosi, adatti ai vari climi;
- Asciugamani, accappatoio;
- Necessario per lavarsi; quaderno e penna;
- K-way o poncho, borraccia, cappello per il sole;
- Eventuali medicine, torcia elettrica (non a dinamo);
- Mascherine (almeno una decina).

Verranno comunicati i numeri di telefono degli organizzatori durante la riunione con i genitori.

Scheda iscrizione ragazzi

Io _____ genitore di _____,

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____

Tel. fisso _____ Cell. genitore (o chi ne fa le veci) _____

Cell. (altra persona contattabile) _____

mail _____

Autorizzo mio figlio a partecipare al campo estivo dal 10 Agosto al 14 Agosto 2021, presso la struttura Villa Santi, in Tre Ville, frazione Montagne (TN)

- Mi assumo la responsabilità per danni arrecati da mio figlio verso persone o cose, dovuti a dolo, colpa o negligenza.
- Mi assumo la responsabilità di versare la somma di **190 euro** entro il 15 luglio tramite bonifico all'**IBAN IT 36 P 07084 02002 000000300091 PARROCCHIA SANTA MARIA AUSILIATRICE PASTORALE GIOVANILE**.
CAUSALE: nome e cognome del ragazzo iscritto+CAMPO ESTIVO VILLA SANTI 2021.

Dati anagrafici ragazzo

Nome _____ Cognome _____,

Nato/a a _____ il _____ classe (frequentata) _____

Residente in _____

Cell. Iscritto _____

mail _____

Data _____ Firma del genitore _____

Informativa sulla privacy.

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR) in tema di privacy e della normativa nazionale si comunicano le seguenti informazioni:

- 1 i dati da Lei forniti verranno trattati al fine dello svolgimento delle attività pastorali organizzate dalla Parrocchia di Santa Maria Ausiliatrice di Mestre - Gazzera (VE);
- 2 i dati verranno trattati con modalità cartacee ed informatiche;
3. il trattamento dei dati è condotto con l'impiego delle misure di sicurezza idonee ad impedire l'accesso non autorizzato ai dati da parte di terzi e a garantire la Vostra riservatezza;
- 4 il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del corretto svolgimento della nostra attività;
5. i dati non saranno oggetto di diffusione ma potranno essere comunicati a soggetti terzi ove necessario per lo svolgimento delle attività;
6. in qualunque momento l'interessato potrà esercitare i diritti garantiti dal R.E. 679/2016 (GDPR) contattando il responsabile del trattamento. In particolare il soggetto interessato cui si riferiscono i dati potrà richiedere la conferma o meno dell'esistenza dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento oppure la rettifica. I soggetti interessati hanno il diritto di chiedere la cancellazione o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento. Alla richiesta di cancellazione dei dati, in quanto comprovata revoca al trattamento dei dati stessi, consegue l'impossibilità, per i soggetti interessati, di accedere alle attività. Ai

sensi del regolamento europeo 679/2016 (GDPR) , esprimo il consenso ai trattamenti specificati nell'informativa.

Firma del genitore

Ai sensi dell'art. 13 del R.E. 679/2016 (GDPR) esprimo il consenso ai trattamenti specificati nell'informativa.

Autorizzo inoltre le riprese fotografiche e cinematografiche per la realizzazione di video, bacheche, pubblicazioni su carta stampata e web (compreso download), dirette streaming, pubblicazioni sulle pagine ufficiali social degli enti citati e quant'altro possa essere utile per la conoscenza e la divulgazione delle iniziative attuali e future della Parrocchia Santa Maria Ausiliatrice, sui social dell'ente citato nelle forme consentite dalla legge e sempre nel rispetto dei diritti e delle libertà dell'interessato e coerentemente con le finalità del titolari.

Firma del genitore

Scheda medica

Cognome:
Nome
Indirizzo:
Telefono:
Cellulare
Ha sofferto di patologie gravi in passato?
Ha subito interventi chirurgici o fratture? Quali e quando?
È portatore di patologie croniche?
Fa uso abituale di farmaci? Quali e a che dosaggio?
In caso di forme influenzali a quale farmaco fa solitamente ricorso?

Soffre di intolleranze alimentari? Quali?

È allergico a qualche alimento, a farmaci o alle api?

Vaccinazioni Note:

Sars Cov-2	SI	NO
Morbillo	SI	NO
Varicella	SI	NO
Rosolia	SI	NO
Parotite	SI	NO

Altre vaccinazioni:

Tetano	SI	NO
Pertosse	SI	NO
Epatite B	SI	NO
Poliomielite	SI	NO
Meningite (acwy)	SI	NO
Difterite	SI	NO

Malattie pregresse:

Nota di responsabilità: 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, terapie in genere, anche chirurgiche, indipendentemente dalla tempestiva comunicazione ai familiari reperibili (che sarà sempre tentata), è necessario che il genitore o chi ne fa le veci dichiari di rimettersi, finché assente, alle decisioni dei responsabili del campo-scuola parrocchiale.

Firma per accettazione: _____

Chi ha compilato la scheda: _____

Dichiarazione per la riservatezza: Il sottoscritto, in qualità di genitore, esprime il proprio consenso all'intero trattamento dei dati personali di questo documento ivi inclusi i "dati sensibili", di cui al regolamento europeo 679/2016 (GDPR).

Data: _____ Firma: _____