

LUDOTECA ESTIVA 2017

Alla Cooperativa Sociale "Milleforme"

Il/La Sottoscritt_____ nat_ a _____ Prov___ il ___/___/___ Codice Fiscale
_____ recapito telefonico _____ residente a _____
via _____

In qualità di:

Genitore Tutore legale Altro del minore

Nome:_____ Cognome:_____ nato a _____ il ___/___/___.

DICHIARA

L'iscritt_ è in buona salute e non è affett_ da particolari problemi fisici

L'iscritt_ soffre di particolari patologie e che deve essere soggett_ a limitazioni in
determinati giochi e nelle attività motorie quali:

(Allegare certificato medico)

⇒ L'iscritt_ soffre di particolari intolleranze alimentari
quali:_____

(Allegare certificato medico)

⇒ E' consapevole che la responsabilità degli operatori della Cooperativa Sociale
Milleforme e del Comune di Oliena è limitata alle fasce orarie di attività;

⇒ E' inoltre a conoscenza che qualora si verificassero infortuni e sinistri gravi provocati
volontariamente dagli iscritti, nonostante i ripetuti richiami del personale, la
responsabilità non è da attribuire agli operatori.

⇒ In caso di manomissioni dannose, da parte degli iscritti, ad oggetti, giocattoli e
quant'altro di proprietà del Comune o della Cooperativa la famiglia degli stessi è tenuta
all'immediato rimborso.

⇒ Autorizza Non Autorizza il/la propri_ figli_ alla partecipazione di eventuali gite. Il
trasporto è garantito attraverso mezzi pubblici e/o privati con la presenza a bordo
dell'educatore.

- ⇒ Autorizza l'eventuale ripresa video e/o fotografica durante lo svolgimento delle attività della Ludoteca, a scopo esclusivamente didattico, ludico e ricreativo, non assolutamente commerciale, volto a documentare le iniziative ed attività svolte.
- ⇒ La presente dichiarazione, non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione, nonché gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono (Art. 46 D.P.R. del 28/12/00 n.455)

ALLEGA CERTIFICATO MEDICO ATTESTANTE LA PRESENZA DI EVENTUALI PATOLOGIE

AUTORIZZA

Il/La Propri_ figli_ a lasciare la struttura

in qualsiasi momento

da solo/a

con i genitori

con altre persone (indicare nominativo e grado di parentela)_____

-
- ⇒ Nel contempo esonera il Comune di Oliena e la Cooperativa Sociale Milleforme per fatti accaduti all'esterno della sede del servizio dopo l'uscita del_ propri_ figli_ dallo stesso.

Il/La sottoscritt_ _____

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 D.LGS 30/06/03 N°196 E SUCCESSIVE MODICHE

I dati sopra riportati prescritti alle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il sottoscritto genitore o tutore legale firmatario dichiara di essere consapevole che il Comune e la Cooperativa possono usare i dati contenuti nel presente documento esclusivamente nell'ambito e per fini relativi alla gestione del servizio comunale ed all'espletamento dell'incarico educativo ricevuto dalla Cooperativa (tutela privacy 196/2003) concedo alla Cooperativa l'autorizzazione alla pubblicazione di materiale fotografico e video nell'ambito di attività inerenti gli spazi della struttura di carattere ludico-didattico-educativo collegate all'esecuzione di un progetto di immagine e grafico nell'ambito dello stesso.

Prendo atto dell'eventuale possibile registrazione nei motori di ricerca e della possibilità che l'immagine del minore venga pubblicizzato via web, stampa, e qualsiasi altra modalità. Autorizzo la pubblicazione dei dati personali nella forma i cui sono esposti che accetto come conformi alle esigenze di privacy. Autorizzo secondo le esigenze tecniche, eventuali modifiche delle immagini fornite e ne fornisco il pieno consenso della pubblicazione.

Attraverso questa istanza liberatoria la Cooperativa viene svincolata da ogni responsabilità diretta o indiretta inerente i danni al mio patrimonio o all'immagine del/della mio/a tutelato/a. Il sottoscritto sia in proprio sia nella qualità come sopra indicato, conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra concesso. La presente autorizzazione NON consente l'utilizzo di immagini in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque l'uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

DATA_____

FIRMA_____