

CLUB ALPINO ITALIANO – Sezione di Belluno
Commissione di Alpinismo Giovanile

MODULO DI ISCRIZIONE

GENITORE - TUTORE

Il/La sottoscritto/a _____ ;
nato/a a _____ (_____) il _____ ;
e residente in via _____ ;
città _____ numero _____ ;
Cellulare _____ altro telefono _____ ;
Email: _____ ;

GENITORE - TUTORE

Il/La sottoscritto/a _____ ;
nato/a a _____ (_____) il _____ ;
e residente in via _____ ;
città _____ numero _____ ;
Cellulare _____ altro telefono _____ ;
Email: _____ ;

DICHIARA

Le seguenti informazioni utili in ordine allo stato di salute del minore (barrare con una crocetta le varie voci riportate di seguito e specificare dove necessario)

CARDIOPATIE	SI	NO	_____
DIABETE	SI	NO	_____
EMICRANIE	SI	NO	_____
ALLERGIE	SI	NO	Se si quali? _____
ASMA	SI	NO	_____
CONVULSIONE	SI	NO	_____
ALTRO	SI	NO	_____
Assume farmaci per qualche patologia particolare?	SI	NO	Se si quali? _____

È autonomo/a nell'eventuale necessità di somministrazione? SI NO

Altre informazioni _____

DICHIARANO ALTRESI'

che il giovane _____ è in buone condizioni fisiche, gode di buona salute e non è portatore di impedimenti o patologie invalidanti, anche temporanee, allo svolgimento di qualsivoglia attività fisica e sportiva.

Con la presente dichiarazione esonera il CAI – Sezione di Belluno , da ogni responsabilità sia civile, sia penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che si possa verificare al partecipante, prima, durante o dopo lo svolgimento dell'attività fisica, conseguente a patologie non dichiarate o non conosciute al momento della sottoscrizione della presente dichiarazione.

DICHIARANO DI CONOSCERE CHE

- Il programma potrebbe subire variazioni per cause di forza maggiore non imputabili agli organizzatori. Circa una settimana prima di ogni gita gli organizzatori provvederanno ad inviare, all'indirizzo sopra indicato, una mail contenente i profili organizzativi dell'uscita ed eventuali modifiche di itinerario.
- La partecipazione del minore dovrà essere confermata per ogni uscita; il costo del programma per il 2023 (11 giornate di attività) è di € 30, escluse le spese di trasporto e il pernottamento in rifugio; il pagamento dovrà essere effettuato contestualmente all'iscrizione. Le spese extra, relative al trasporto, qualora sia previsto il servizio, e al pernottamento, saranno rese note con la locandina.
- Per la partecipazione alle gite ed escursioni in programma è **OBBLIGATORIO** l'utilizzo di scarponi da montagna e di pantaloni lunghi; eventuali particolari necessità che si rendessero necessarie, verranno comunicate di volta in volta.
- E' necessario che il minore sia in regola con il pagamento della quota della tessera CAI per l'anno 2023.
- I Genitori sono consapevoli che, fatti salvi gli obblighi assicurativi regolarmente adempiuti e pur assicurando la massima attenzione durante le escursioni da parte degli Accompagnatori, il CAI Sezione di Belluno, declina ogni responsabilità relativa a danni a cose e a terzi, procurati dai minori partecipanti all'attività e per quanto riguarda comportamenti irresponsabili e scorretti dei partecipanti e le relative conseguenze.
- Esonerano il CAI Sezione di Belluno ed i suoi volontari, da ogni responsabilità diretta o indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali, per furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale in possesso del giovane, e/o per spese (incluse quelle legali) che dovessero derivare dal comportamento del giovane, a seguito della partecipazione all'attività di AG, anche a seguito dell'altrui comportamento e per gli infortuni o incidenti di qualsiasi genere e natura derivanti da inosservanza di ordini o prescrizioni degli accompagnatori

ACCONSENTE

- 1) Che i dati anagrafici e tutti i dati afferenti al minore sopra indicato siano trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo n, 196 del 2003 ed esclusivamente per fini interni alla Associazione denominata Club Alpino Italiano; nei limiti necessari per lo svolgimento dell'attività sopra descritta e per l'adempimento dei relativi incombenzi amministrativi.

SI (il consenso è obbligatorio ai fini dell'iscrizione)

- 2) Che le riprese fotografiche e cinematografiche di **gruppo** nelle quali compaia il minore sopra detto possano essere utilizzate all'interno del Club Alpino Italiano per la eventuale pubblicazione sulla stampa sociale e/o sul sito web della sezione CAI di Belluno (essendo consapevole che la pubblicazione in un sito web comporta la possibilità che le immagini vengano diffuse liberamente sulla rete internet da soggetti terzi o da motori di ricerca) e/o per eventuali proiezioni in ambito sociale, senza aver nulla a pretendere in termini di compenso o diritti.

SI NO

- 3) Che le riprese fotografiche e cinematografiche **individuali** aventi come soggetto il minore sopra detto possano essere utilizzate all'interno del Club Alpino Italiano per la eventuale pubblicazione sulla stampa sociale e/o sul sito web della sezione CAI di Belluno (essendo consapevole che la pubblicazione in un sito web comporta la possibilità che le immagini vengano diffuse liberamente sulla rete internet da soggetti terzi o da motori di ricerca) e/o per eventuali proiezioni in ambito sociale, senza aver nulla a pretendere in termini di compenso o diritti.

SI NO

ALLEGA

copia del certificato medico di idoneità alla pratica ludico-motoria, rilasciato dal medico certificatore valevole per tutto il periodo nel quale si svolge l'attività suddetta.

Firma per la presa visione del programma, per la richiesta di iscrizione e per consenso al trattamento dei dati come sopra descritto.

Luogo e data

Firma del genitore

Firma del genitore

Certificato di idoneità alla pratica di attività ludico-motoria

D.M.data

Sig.ra / Sig.....

Nata/o ail

residente a.....

Classe di ATTIVITÀ LUDICO-MOTORIA, di cui all'Allegato A

.....

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività ludico-motoria.

Il presente certificato ha validità[annuale/biennale/altro (specificare)] dalla data del rilascio.

Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore



