A.S.D.P.S. DOJO ZEN – PROGETTO P.R.A.E.E.T. S.R.L.
Via Mole 32 - Albano Laziale (Rm) – 393.9445951
www.dojozen.it – www.soss.it – www.praeet.it

ALLEGATO 1 – INDICAZIONI E SPECIFICHE PER I GENITORI
CAMPO SOSS - CENTRO S. MARIA DELL'ACERO
Via Colle dell'Acero, 165, 00049 Velletri RM

Gli allievi al momento dell'iscrizione saranno iscritti e assicurati, non è necessario certificato medico ma verrà compilata dai genitori o responsabili, come in tutti i campi, una scheda medica e una nutrizionale, con tutte le indicazioni necessarie allo staff ed ai responsabili per poter operare al meglio.

Lunedì – Arrivo con i genitori h. 9.00 presso Centro Santa Maria dell'Acero https://maps.app.goo.gl/i6aVt2MSoidFBdLD6 ***– Velletri (si scaricano i bagagli). Accoglienza, presentazione dello Staff e del programma agli Allievi, formazione Clan con gli AI, inizio attività, (i ragazzi dovranno partire con scarponcini da trekking e zainetto con borraccia). Giovedì chiusura campo alle ore 15.00, i genitori verranno a prendere i ragazzi e con l'occasione ci sarà un momento conviviale con una prima veloce verifica del campo.***
L'autorizzazione, le schede e la liberatoria foto- immagini deve essere inviata alla seguente mail: iolanda_maria.fabbri.d@liceovailatigenzano.edu.it (referente interno progetto)

ELENCO MATERIALE
Ricordiamo che, al Campo **non** è consigliabile portare:
• Alimenti
• Lettori musicali, giochi elettronici, tablet, ecc.

La disponibilità di tutto il materiale necessario richiesto è un presupposto utile per una serena esperienza al Campo; le attività proposte, infatti, richiedono indumenti pratici e adatti alla vita all'aperto.

È indispensabile avere **anche uno zainetto aggiuntivo (tipo scolastico), una torcia tascabile ed un coltellino**. Ricordiamo la borraccia (anche da ½ litro). Si consiglia di portare indumenti pratici, non eleganti e costosi, ma semplici ed idonei alla "vita da campeggio".

In pratica gli allievi si potranno sporcare in mille modi diversi, e senza grossi problemi.

In caso di condotta e comportamento non consono e/o inopportuno durante il Campo Scuola, il genitore verrà informato e in caso di necessità invitato a venire al campo per riaccompagnare l'allievo a casa, interrompendo l'esperienza formativa.

Materiale individuale:

Sacco a pelo e materassino (si dorme al chiuso), scarponcini da trekking, scarpe da ginnastica, ciabatte, K-Way, felpa, pigiama, cambio abiti (biancheria) e tuta per quattro giorni, costume (gli abiti devono essere adatti alla vita all'aperto ed ai giochi, gli allievi capiranno quante cose inutili si sono portati solo alla fine del campo), sacchetto igiene (dentifricio, spazzolino, shampoo, bagnoschiuma, asciugamano, sapone), sacchetto P.S. individuale (medicine, pinzette, cerotti, disinfettante ecc.) – astuccio con penne e matite.
Le schede mediche e nutrizionali per il campo, e lista di eventuale materiale aggiuntivo individuale da mettere nello zaino o nella borsa verranno fornito al momento dell'iscrizione.

A.S.D.P.S. DOJO ZEN – PROGETTO P.R.A.E.E.T. S.R.L.
Via Mole 32 - Albano Laziale (Rm) – 393.9445951
www.dojozen.it – www.soss.it – www.praeet.it

Autorizzazione

Nome e Cognome allievo:

……..

Noi sottoscritti (*nome e cognome di entrambi i genitori o degli esercitanti la potestà genitoriale*)

_____e _____

dichiariamo di essere a conoscenza degli obiettivi educativi del Campo Scuola Soss che si svolgerà dal _____ al_____ presso _____

Diamo pertanto il nostro consenso affinché nostra/o figlia/o

_____Partecipi al Campo

SIAMO CONSAPEVOLI CHE:

1. Le attività del Campo Scuola verranno attuate in conformità alla metodologia S.O.S.S., ad esempio:
   - attività di Team Building, Pronto intervento, Primo Soccorso, Arti Marziali
   - escursioni ed uscite, anche con eventuale pernotto all'aperto,
   - attività all'aria aperta, anche in boschi, montagna, laghi, fiumi e mare,
   - vita da campo e in comunità, con limitazione dei device elettronici, come cellulari, tablet ecc.
   - giochi di attività fisica, tornei sportivi e di attività varie,
   - tecniche di coeducazione (attività vissute assieme tra ragazzi e ragazze anche di età diverse),
   - utilizzo di attrezzature consone per sviluppare competenze manuali ed artigianali, ad esempio;
     - per attività di pionieristica l'utilizzo di accette, seghe manuali, cartocce, ecc.,
     - per attività di topografia l'utilizzo di cartine topografiche e bussola, con attività svolte in ambienti naturali ma anche in percorsi urbani, ecc.,
     - per attività di cucina, con l'utilizzo anche di pentolame e accensione di fuochi su cui cucinare,
     - per attività nella natura in genere, con montaggio e pernottamento in tenda o in rifugi, percorsi lungo sentieri di montagna, attività in canoa, ecc.

2. durante il campo, l'allievo potrà spostarsi usufruendo di vari mezzi di trasporto (treni, pullman, automezzi, biciclette, auto private ecc.) e che sono previste, secondo la stagione, attività in acqua.
3. Suddette attività vengono organizzate e realizzate sotto la responsabilità dello Staff, e che in alcuni casi le attività vengono vissute in autonomia dai minori partecipanti e, volutamente, non sempre vi sarà la presenza accanto agli allievi di un membro dello staff responsabile.
4. Salvo diverse indicazioni, alle suddette attività non è prevista la partecipazione dei genitori o di parenti.
5. Potrà essere proposto all'allievo di partecipare ad attività anche non previste dal programma presentato, soprattutto in condizioni metereologiche particolari, con attività indoor.
6. Durante le attività potranno essere effettuate riprese fotografiche o filmati dei minori, e diamo il consenso all'utilizzo di detto materiale sia per la relazione finale del campo che per documentare le attività svolte
7. Durante lo svolgimento di alcune delle suddette attività potrebbe non essere possibile comunicare direttamente con nostra/o figlia/o, anche per le finalità stesse del campo sulla limitazione dei cellulari.
8. Sarà cura dello Staff informare per eventuali problemi di salute e/o alimentari fornendo i necessari aggiornamenti per iscritto sulla sua scheda medica (allegata alla presente).
9. Sarà cura dello Staff comunicare ogni situazione in cui i responsabili ravvisino utile l'intervento dei genitori, compreso il rientro a casa dell'allievo per comportamento pericoloso, irrispettoso o inadeguato;

Preso visione di quanto sopra riportato,

DICHIARIAMO

- che faremo partecipare nostra/o figlia/o alle attività di cui sopra in piena consapevolezza e con piena fiducia nell'operato dei responsabili.
- di sollevare i responsabili stessi da eventuali responsabilità connesse al normale svolgimento delle attività;
- di autorizzare espressamente i responsabili, qualora ne sopravvenga l'esigenza durante le attività e secondo il loro giudizio, a portare nostra/o figlia/o presso il più vicino centro di guardia medica o Pronto Soccorso affinché venga affidato alle cure mediche. (vedi scheda sanitaria)
- alla conclusione del Campo Scuola ritorni a casa con amici;
- sia affidata/o ad un genitore o a una persona da noi delegata (che comunicheremo al responsabile all'inizio delle attività) che si presenterà puntuale al termine del campo Scuola.

Firma (ruolo) Firma (ruolo)

(Compilare/firmare congiuntamente da entrambi i genitori indicando tra parentesi il ruolo, anche in caso di separazione/divorzio (art. 155 C.C. modificato dalla legge 08.02.2006, n. 54), individuando nel quadratino chi esercita legalmente la responsabilità genitoriale ed indicando altresì eventuali regole che devono essere conosciute dai capi in relazione al rapporto con i figli, da considerarsi valide fino a nuova indicazione scritta)

A.S.D.P.S. DOJO ZEN – PROGETTO P.R.A.E.E.T. S.R.L.
Via Mole 32 - Albano Laziale (Rm) – 393.9445951
www.dojozen.it – www.soss.it – www.praeet.it

"DATI SANITARI E CONSENSO AL TRATTAMENTO"

Questa scheda raccoglie informazioni utili e fornisce il consenso a scopo preventivo in caso di interventi di P. S.
Da compilarsi dai responsabili genitoriali (in caso di genitori separati sarebbe utile l'autorizzazione di entrambi).

AUTORIZZAZIONE PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI

DATI SPECIFICI ALLIEVO

NOME ……. COGNOME ……..Nato il ……..

a …….. Residente in …… C.F. …….

N° Tessera Sanitaria……...

DATI RESPONSABILE GENITORIALE

Il sottoscritto …… nato a ……il ……a……. residente in……C. F……Cell…….

esercitante la responsabilità genitoriale, autorizzo Ricci Riccardo, nato a Roma il 22.03.1962, residente in Albano Laziale via Mole 30, C.F. RCC RCR 62C22 H501Z, responsabile del Campo Scuola, o un suo delegato, a rappresentarmi per eventuali accertamenti diagnostici e/o terapeutici dell'allievo stesso.
Autorizzo il trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, di seguito riportati, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("GDPR") e del decreto attuativo 10.08.2018, n° 101, in accordo con l'informativa fornitami da APS CS Dojo Zen/Progetto P.R.A.E.E.T. S.rl.

DICHIARO

che i seguenti dati sanitari sono aggiornati, veritieri, completi e compatibili con l'attività del Campo SOSS.
In caso di variazione dei dati gli stessi saranno prontamente aggiornati e trasmessi al responsabile.

ALLIEVO NOME E COGNOME ……

TEL……

Reperibilità h 24 (responsabilità genitoriale) durante il soggiorno al campo

R.G. 1 Nome e Cognome ……**TEL**……
R.G. 2 Nome e Cognome ……**TEL**……

Data …….. Firma ……..

A.S.D.P.S. DOJO ZEN – PROGETTO P.R.A.E.E.T. S.R.L.
Via Mole 32 - Albano Laziale (Rm) – 393.9445951
www.dojozen.it – www.soss.it – www.praeet.it

SCHEDA SANITARIA ALLIEVO

Vaccinazione antitetanica **SI** ☐ **NO** ☐

Altre vaccinazioni eseguite ed eventuali intolleranze o allergie accertate (farmaci, pollini ecc.)

……

SINTOMATOLOGIA DA REAZIONE ALLERGICA

Gastroenterologica **SI** ☐ **NO** ☐

Cutanea **SI** ☐ **NO** ☐

Respiratoria **SI** ☐ **NO** ☐

Rischio da shock anafilattico **SI** ☐ **NO** ☐

ALTRO ……..……..

L'ALLIEVO SEGUE UNA DIETA PRIVA DI……

……

Allegare richiesta per dieta particolare esclusivamente per allergie ed intolleranze

……...

Terapie in corso autogestite

Terapie in corso autogestite **SI** ☐ **NO** ☐

Specificare tipo ……..……

EVENTUALI TERAPIE - NOME DEL FARMACO - DOSAGGIO

……

Ha effettuato recenti interventi? **SI** **NO** ☐

Se SI, quali

…….....

È portatore in autonomia di:

☐ Apparecchio ortodontico ☐ Apparecchi acustici ☐ Lenti a contatto ☐ Altro (specificare)

……

A.S.D.P.S. DOJO ZEN – PROGETTO P.R.A.E.E.T. S.R.L.
Via Mole 32 - Albano Laziale (Rm) – 393.9445951
www.dojozen.it – www.soss.it – www.praeet.it

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' E AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritto responsabile ……...……..……

DICHIARA che l'allievo ..... iscritto a Campo S.O.S.S.

Non presenta caratteristiche psico-fisiche che richiedano un trattamento, o attenzioni educative, o dietetiche/sanitarie specifiche che risultino incompatibili al luogo di soggiorno o alla vita all'aria aperta, al programma di attività previsto al Campo Scuola (escursioni, trekking, attività sportive, attività comprendenti la preparazione dei cibi, cucina trappeur, accensione del fuoco, utilizzo di strumenti per tagliare ed intagliare, ecc.) ed alla vita di comunità, che non sia stata già comunicata al Responsabile del Campo e da esso esplicitamente considerata compatibile alla partecipazione.

- Non risulta affetto da manifestazioni clinicamente evidenziabili di stati patologici trasmissibili.

DELEGO E AUTORIZZO I RESPONSABILI DEL CAMPO SOSS,
ad assistere in mia vece il/la minore precedentemente indicato/a nell'esecuzione di prestazioni sanitarie ritenute necessarie, in caso di emergenza/urgenza, anche presso la sede del Pronto Soccorso, comprese le prestazioni radiologiche, in caso di mia impossibilità o reperibilità.

AUTORIZZO
i responsabili presenti al Campo a trasportare il minore in auto o altro mezzo qualora fosse necessario (es. durante le escursioni se l'allievo dovesse essere stanco o altro)

AUTORIZZO
il trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, di seguito riportati, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("GDPR") e del decreto attuativo 10.08.2018, n° 101, in accordo con la seguente informativa: i dati personali e sensibili dei partecipanti al Campo, forniti tramite il presente modulo, vengono raccolti solo a scopo organizzativo e sono conservati per il solo periodo necessario. **I dati personali e sensibili non verranno resi disponibili a terzi, fatta eccezione per motivi assicurativi o di emergenza sanitaria.**

Responsabile del trattamento dati è il Sig. Riccardo Ricci campisoss@gmail.com – 393.9445951. La presente liberatoria verrà conservata per n. 5 anni ai fini di tutelare ASDPS CS Dojo Zen/Progetto P.R.A.E.E.T. S.r.l.

ALLEGARE FOTOCOPIA FRONTE E RETRO DELLA TESSERA SANITARIA

E DELLA CARTA D'IDENTITA' RELATIVE ALL'ALLIEVO

Data:_____/_____/_____

Firma per Responsabilità Genitoriale ……

Firma per Responsabilità Genitoriale ……

A.S.D.P.S. DOJO ZEN – PROGETTO P.R.A.E.E.T. S.R.L.
Via Mole 32 - Albano Laziale (Rm) – 393.9445951
www.dojozen.it – www.soss.it – www.praeet.it

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI DI MINORENNI

I sottoscritti genitori (Nome e cognome dei genitori e/o tutori):

Nome …… Cognome…….Nato/a il ……/……/…….. a ……. ……..., in provincia di (…….), residente a …… Pr ……. C.F.

Nome …… Cognome…….Nato/a il ……/……/…….. a ……. ……..., in provincia di (…….), residente a …… Pr ……. C.F.

In qualità di tutore/tutrice legale del/della minorenne:

(Nome e cognome del minore) ……. nato/a il ……/….. /……. , a …… Pr. (…….), residente a …….. Pr. (……..),

AUTORIZZANO affinché il minore di cui sopra partecipi e sia ripreso in registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine (anche in primo piano), il nome e la voce, da soli, con i compagni, con insegnanti e operatori scolastici ed educatori esterni, durante lo svolgimento di attività educative didattiche e progettuali organizzate da A.S.D.P.S. C.S. Dojo Zen/ Progetto P.R.A.E.E.T. S.r.l. durante il Campo Scuola S.O.S.S. che si svolgerà dal ____ al _____ 2024, dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse su DVD, sul sito web della scuola e dell'ASDPS C.S. Dojo Zen o su altri siti autorizzati, su stampe e giornalini scolastici, utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività svolte durante il Campo S.O.S.S.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Inoltre, Il titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra. Sollevano i responsabili dell'evento da ogni responsabilità inerente all'uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte di terzi.

Firme leggibili …… ……

Luogo …… Data: …… / …… /……

Legislazione vigente riguardante il diritto alla privacy e la pubblicazione di materiale video/fotografico (web incluso). Codice della Privacy 196/2003 e provvedimenti conseguenti D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 e il prevalente GDPR 679/16. Qualora l'immagine di una persona o dei genitori, del coniuge o dei figli sia stata esposta o pubblicata fuori dei casi in cui l'esposizione o la pubblicazione è dalla legge consentita, ovvero con pregiudizio al decoro o alla reputazione della persona stessa o dei detti congiunti, l'autorità giudiziaria, su richiesta dell'interessato, può disporre che cessi l'abuso, salvo il risarcimento dei danni. Codice Civile - Art. 316 (Esercizio della potestà dei genitori). Il figlio è soggetto alla potestà dei genitori sino all'età maggiore o alla emancipazione. La potestà è esercitata di comune accordo da entrambi i genitori. Il trattamento di dati personali da parte di privati o di enti pubblici economici è ammesso solo con il consenso espresso dell'interessato. Il consenso è validamente prestato solo se è espresso liberamente e specificamente in riferimento ad un trattamento chiaramente individuato e se è documentato per iscritto.