AREA INTERNA VALNERINA · COOP. L'INCONTRO NORCIA · COOP. SOCIALE HELIOS TERNI · COOP. SOCIALE ACTL TERNI

MODULO DI ISCRIZIONE

Weekend a Roma | Zero Gravity + Color Hotel

Sabato 12 e domenica 13 dicembre 2026 · ragazzi dagli 11 ai 15 anni

COOP. L'INCONTRO NORCIA | COOP. SOCIALE HELIOS TERNI | COOP. SOCIALE ACTL TERNI | AREA INTERNA VALNERINA

Modulo riferito all'**uscita per ragazzi dagli 11 ai 15 anni**: da compilare in ogni sua parte a cura del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale. Partecipazione gratuita con **trattamento in mezza pensione**: viaggio in pullman, pernottamento, ingressi, **cena e colazione incluse**, mentre **il pranzo è a carico dei singoli partecipanti**. Il minore è sempre accompagnato dagli educatori. **Riconsegnare entro la data indicata nella comunicazione di iscrizione.**

1 DATI DELLA RAGAZZA / DEL RAGAZZO

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

ETÀ

CODICE FISCALE

INDIRIZZO DI RESIDENZA

COMUNE

CAP

SCUOLA E CLASSE FREQUENTATA

TELEFONO DEL MINORE (SE IN USO)

2 GENITORE / TUTORE

NOME E COGNOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

INDIRIZZO DI RESIDENZA (SE DIVERSO DA QUELLO DEL MINORE)

TELEFONO 1 (CELLULARE)

TELEFONO 2

E-MAIL

3 CONTATTO DI EMERGENZA (PERSONA DIVERSA DAL GENITORE)

NOME E COGNOME

PARENTELA

TELEFONO

Il contatto di emergenza viene utilizzato solo nel caso in cui non sia possibile raggiungere il genitore o il tutore.

4 PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL MINORE AL RIENTRO

NOME E COGNOME

PARENTELA

TELEFONO

NOME E COGNOME

PARENTELA

TELEFONO

DOCUMENTO D'IDENTITÀ ESIBITO AL RITIRO (TIPO E NUMERO)

Il minore viene affidato solo alle persone indicate e previa esibizione di un documento d'identità. In assenza delle persone indicate, contattare il genitore o tutore ai recapiti della sezione 2.

Comune di Valnerina Norcia Prot. 0002364599 del 27-11-2026 arrivo Cat. 14 Cl. 1

INFORMAZIONI UTILI, AUTORIZZAZIONI E CONSENSI

DATI E CONSENSI

5 INFORMAZIONI UTILI SUL MINORE

ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI

FARMACI DI USO ABITUALE (NOME E DOSAGGIO INDICATI DAL MEDICO)

PATOLOGIE O CONDIZIONI RILEVANTI / ESIGENZE ALIMENTARI PARTICOLARI

ALTRE INDICAZIONI UTILI PER GLI EDUCATORI

In presenza di patologie rilevanti o disabilità grave (L. 104/92 art. 3 comma 3), la partecipazione è subordinata alla presentazione di un'attestazione del medico curante che ne certifichi l'idoneità e la compatibilità con le attività previste.

6 AUTORIZZAZIONI

- ☐ Autorizzo **la partecipazione** del minore al weekend a Roma indicato, con partenza e rientro in pullman organizzato.
- ☐ Delego **gli educatori accompagnatori** a vigilare e, se necessario, ad adottare le decisioni urgenti per la sicurezza e l'incolumità del minore, comprese le visite mediche, dandone tempestiva comunicazione al genitore o tutore.
- ☐ Autorizzo il minore a **muoversi in gruppo** con gli educatori all'interno delle strutture visitate (trampoline park, hotel, centro storico) secondo le indicazioni degli accompagnatori.

7 CONSENSI AL TRATTAMENTO DEI DATI E ALLE IMMAGINI

A. Informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679: i dati sono trattati per la sola gestione organizzativa del weekend (iscrizioni, contatti, assistenza, obblighi di sicurezza) e non sono comunicati a terzi se non per finalità e obblighi collegati all'iniziativa.

☐ **Acconsento** ☐ **Non acconsento**

B. Ripresa e pubblicazione di **foto e video** a carattere collettivo realizzati durante il weekend, per documentazione e comunicazione istituzionale delle attività dell'Area Interna Valnerina e della Cooperativa, sui canali istituzionali.

☐ **Acconsento** ☐ **Non acconsento**

C. Pubblicazione dei medesimi contenuti anche sui **canali social** dell'Area Interna Valnerina e delle Cooperative (Facebook, Instagram e altri profili ufficiali) e riconoscimento della **proprietà intellettuale delle foto e dei video realizzati direttamente dalle ragazze e dai ragazzi**: gli autori restano titolari delle opere, che potranno essere utilizzate solo nei limiti del presente consenso e con citazione dell'autore.

☐ **Acconsento** ☐ **Non acconsento**

8 ALLEGATI OBBLIGATORI

- ☐ **Copia del documento d'identità** in corso di validità del genitore che presenta la domanda.
- ☐ **Documento d'identità** del minore che parteciperà all'uscita.
- ☐ **Tessera sanitaria** del minore che parteciperà all'uscita (fronte e retro).
- ☐ Dichiaro di aver letto il programma dell'iniziativa e di aver compreso che **la partecipazione è gratuita** e che i posti sono limitati; **pertanto si raccomanda di comunicare tempestivamente eventuali assenze derivanti da sopraggiunti impedimenti, consentendo di riassegnare i posti resisi liberi**.

Comune di Valnerina Nicola Prot. 0000256599 del 276-111-2026 arrivo Cat. 14 Cl. 1

ESONERO E FIRME

9 ESONERO DI RESPONSABILITÀ

Dichiaro di sollevare i Comuni dell'Area Interna Valnerina, il Comune di Norcia capofila, le tre società cooperative coinvolte nel progetto e gli educatori accompagnatori da ogni responsabilità per infortunio, smarrimento di oggetti personali o denaro o danni a persone e/o cose derivanti dal mancato rispetto delle istruzioni, iniziative autonome o violazione dei regolamenti delle strutture ospitanti.

DATA E LUOGO

FIRMA DEL GENITORE / TUTORE (ESONERO)

10 IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per dichiarazioni mendaci, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DATA E LUOGO

FIRMA DEL GENITORE DICHIARANTE

Comune di Valnerina Norcia Prot. 0002564899 del 276-111-2026 arrivo Cat. 14 Cl. 1

INIZIATIVA REALIZZATA CON IL SOSTEGNO DI

Regione Umbria · FSC Fondo per lo Sviluppo e la Coesione 2014-2020 · REPUBBLICA ITALIANA · Cofinanziato dall'Unione europea

CUP F89I22002630001