

COMUNE DI BURGOS

Servizio Amministrativo – Socio-Educativo

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’ATTIVITÀ FACOLTATIVA “PARCO ACQUATICO AQUADREAM “

(da compilare e restituire all’Ufficio Servizi Sociali)

Il/La sottoscritto/a: Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail (facoltativa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

☐ Genitore

☐ Tutore

☐ Affidatario

del/i minore/i:

N. NOME E COGNOME DEL MINORE DATA DI NASCITA

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter iscrivere il/i minore/i sopra indicato/i all’attività facoltativa prevista per l’estate 2025:

☒ GITA AL PARCO AQUADREAM (per bambini e ragazzi dai 6 ai 14 anni)

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE CONSAPEVOLE 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 mancanza di autocertificazione dello stato di salute il Comune di Burgos e la Coop. Giovanni Maria Angioy declina alla famiglia o al tutore legale dell’iscritto/a ogni responsabilità derivante da qualsiasi forma di malessere, anche grave, che possa accadere all’iscritto/a
* di liberare il Comune e la Coop Giovanni Maria Angioy, per quanto riguarda l’incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento dei bambini/e, da ogni responsabilità eccedente l’obbligo di vigilanza dei bambini/e gli obblighi derivanti dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice civile e articolo 61 della legge n. 312/1980).
* Di assumersi la responsabilità (art.2048 del Codice civile) derivanti da inosservanza da parte del proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli accompagnatori o da cause indipendenti dall’organizzazione
* La responsabilità degli operatori della Coop. Giovanni Maria Angioy e del Comune di Burgos è limitata alle fasce orarie di attività.
* di aver preso visione dell’avviso pubblico e di accettare integralmente le modalità organizzative indicate;
* di aver provveduto al pagamento della quota di partecipazione mediante bonifico bancario intestato alla Soc. Cooperativa Giovanni Maria Angioy sul conto IBAN IT51A0101584910000070443851
* di allegare alla presente copia della ricevuta di pagamento
* di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679 (GDPR).
* La presente dichiarazione, non necessità dell’autentificazione 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 consentano (Art. 46 D.P.R. del 28/12/00 n. 445)

DICHIARA

1. ☐ L’iscritto/a è in buona salute e non è affetto da particolari problemi fisici
2. ☐ L’iscritto/a soffre di particolari patologie e deve essere soggetto /a a limitazioni in determinati giochi e nelle attività motorie quali
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(allegare certificato medico)

**AUTORIZZAZIONI**

**Alle eventuali ripresi video e/o fotografica** durante lo svolgimento delle attività di animazione, a scopo esclusivamente didattico, ludico e ricreativo, non assolutamente commerciale, volto a documentare le iniziative ed attività svolte

☐ AUTORIZZA

☐ NON AUTORIZZA

Allegati

☐ Copia ricevuta bonifico

☐ Copia documento d’identità

☐ Copia documento d’identità del sottoscrittore

Burgos, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_