

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CAMPO SCOUT

Noi sottoscritti genitori, affidatari, tutori legali:

Nome e cognome _____
nato/a il _____ nato/a a _____
residente /domiciliato/a in _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____
e-mail _____

Nome e cognome _____
nato/a il _____ nato/a a _____
residente /domiciliato/a in _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____
e-mail _____

AUTORIZZIAMO

_____ nato il _____ nato a _____
codice fiscale _____

a partecipare al campo estivo del _____ sotto la direzione di un Capo da noi conosciuto che farà tutto il possibile per assicurarne il buon svolgimento.

Inoltre:

- dichiariamo di essere a conoscenza del tipo di attività che saranno svolte al campo stesso.
- Prendiamo atto che codesta Associazione è coperta da assicurazione e in caso di incidente ci impegniamo a non chiedere come indennizzo una somma superiore a quanto ci verrà eventualmente liquidata dalla Associazione stessa.
- Durante il campo, qualora non fosse stato possibile mettersi in contatto telefonico con noi, autorizziamo il Capo designato ed il medico, a prendere ogni decisione urgente che si rendesse necessaria per lo stato di salute di nostro figlio (come cure ed interventi che il medico dovesse riconoscere come indispensabili ed urgenti).
- Acconsentiamo ad accettare ogni responsabilità finanziaria che superi i benefici dell'assicurazione di cui gode nostro figlio.

Treviso, 17 giugno 2022

Firma del genitore 1:
(o titolare della responsabilità genitoriale)

Firma del genitore 2:
(o titolare della responsabilità genitoriale)

Il presente modulo deve essere firmato da entrambi i genitori. In caso di genitori separati o divorziati con affido esclusivo, sarà sufficiente la sottoscrizione del genitore affidatario, in mancanza dal tutore