

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO

### "ESTATE SICURA 2026"

(da presentare all'Ufficio Protocollo del Comune)

#### DATI DEL GENITORE/TUTORE

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di

Padre

Madre

Tutore/Esercente la responsabilità genitoriale

del minore

---

#### DATI DEL MINORE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

l'ammissione del proprio figlio/a al progetto "**Estate Sicura 2026**", promosso dal Comune di San Salvatore di Fitalia in collaborazione con la Croce Rossa Italiana – Comitato di San Salvatore di Fitalia.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci,

#### DICHIARA

che il minore è residente nel Comune di San Salvatore di Fitalia;

oppure

che il minore è temporaneamente presente nel Comune di San Salvatore di Fitalia per motivi di vacanza/soggiorno presso familiari.

#### SITUAZIONE SANITARIA DEL MINORE

Il sottoscritto dichiara che il minore

non presenta particolari condizioni sanitarie.

oppure

presenta le seguenti allergie/intolleranze:

---

presenta le seguenti patologie o condizioni sanitarie di cui l'organizzazione deve essere informata:

---

---

assume i seguenti farmaci:

---

---

necessita delle seguenti particolari attenzioni:

---

---

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dello stato di salute del minore.

### **PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ**

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico;
- di conoscere le finalità educative del progetto;
- di autorizzare il minore a partecipare a tutte le attività previste dal progetto;
- di impegnarsi al rispetto delle disposizioni organizzative impartite dal Comune e dalla Croce Rossa Italiana.

### **CONSEGNA E RITIRO DEL MINORE**

Il sottoscritto si impegna:

- ad accompagnare personalmente il minore presso il luogo di svolgimento delle attività negli orari che saranno comunicati;
- a riprendere personalmente il minore al termine delle attività oppure a delegare esclusivamente persone maggiorenni;
- a rispettare gli orari di ingresso e di uscita stabiliti dall'organizzazione.

Il minore sarà ritirato da:

- Padre
- Madre

oppure dai seguenti delegati maggiorenni:

1.

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

2.

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Solo per i minori per i quali l'organizzazione riterrà possibile l'uscita autonoma in relazione all'età:

- Autorizzo mio figlio/a al rientro autonomo al termine delle attività, assumendomi ogni responsabilità dal momento dell'uscita dal luogo di svolgimento del progetto.

### **DICHIARAZIONI DI RESPONSABILITÀ**

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere consapevole che il Comune di San Salvatore di Fitalia e la Croce Rossa Italiana garantiranno la vigilanza dei partecipanti esclusivamente durante gli orari di svolgimento delle attività e dal momento della presa in carico del minore fino alla sua riconsegna ai genitori o ai soggetti delegati;
- di assumersi ogni responsabilità per eventuali omissioni o inesattezze riguardanti le condizioni sanitarie del minore o altre informazioni utili alla tutela della sua salute e sicurezza;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione relativa allo stato di salute del minore o ad altre situazioni che possano incidere sulla partecipazione alle attività;
- di essere consapevole che il Comune e la Croce Rossa Italiana adotteranno tutte le misure organizzative e di sicurezza previste per lo svolgimento del progetto e che gli stessi non potranno essere ritenuti responsabili per eventi derivanti da informazioni sanitarie omesse, comportamenti imprevedibili del minore, inosservanza delle regole impartite o fatti non imputabili all'organizzazione;
- di impegnarsi a risarcire eventuali danni arrecati volontariamente dal minore a persone, locali, attrezzature, arredi o materiali utilizzati durante lo svolgimento delle attività.

#### **AUTORIZZAZIONE ALLE ATTIVITÀ**

Autorizzo il personale della Croce Rossa Italiana e del Comune a far partecipare il minore a tutte le attività educative, ludiche, sportive e formative previste dal progetto "Estate Sicura 2026", comprese le attività di educazione al primo soccorso, educazione stradale, sicurezza, tutela dell'ambiente e cittadinanza attiva.

- SI  
 NO

#### **AUTORIZZAZIONE PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO**

Autorizzo il Comune di San Salvatore di Fitalia e la Croce Rossa Italiana – Comitato di San Salvatore di Fitalia all'effettuazione di fotografie e riprese video del minore durante le attività esclusivamente per finalità istituzionali, informative e promozionali, senza fini commerciali.

- SI  
 NO

#### **PRIVACY**

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e presta il consenso al trattamento dei dati personali e particolari del minore esclusivamente per le finalità connesse alla gestione del progetto.

- Acconsento  
 Non Acconsento

#### **ALLEGATI**

- Copia documento di identità del genitore.  
 Eventuale certificazione sanitaria.  
 Eventuale certificazione attestante disabilità o bisogni educativi particolari.

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni riportate nella presente domanda corrispondono al vero e si impegna a rispettare integralmente le disposizioni organizzative che saranno impartite dal Comune di San Salvatore di Fitalia e dalla Croce Rossa Italiana – Comitato di San Salvatore di Fitalia per il corretto svolgimento del progetto.

San Salvatore di Fitalia, \_\_\_\_\_  
 Firma del Genitore/Tutore

(Allegare copia di un documento di identità in corso di validità)