

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI (PROPEDEUTICO ALLA PARTECIPAZIONE A CAMPI SCOUT O ALTRI EVENTI SPECIALI)

AUTORIZZO

mio/a figlio/a _____ **nato/a** _____ **a partecipare all'evento Libere Impronte dal 25/04/2025 al 27/04/2025 in località Monza MB base scout "Le Grazie Vecchie"**
Il trattamento dei dati personali, ivi compresi le categorie "particolari" di cui all'art.9 del GDPR, di seguito riportati, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("GDPR"), in accordo con l'informativa fornitami da AGESCI associata al censimento annuale.

DICHIARO

Di essere stato informato dai capi unità del partecipante dei contenuti del campo, in linea con i regolamenti di Branchia.

Che i dati sanitari dichiarati nella scheda sanitaria a seguire sono aggiornati alla data di sottoscrizione del presente documento, veritieri, completi e compatibili con la normale vita di campeggio.

DICHIARO

Codice Fiscale : _____

Malattie esantematiche contratte _____

Effettive allergie a cibi, medicinali o altro - indicare il grado di reazione: _____

Ulteriori note sanitarie di rilievo: _____

Reperibilità durante il campo: _____

Vaccinazioni ricevute (non è possibile allegare alcun documento alla presente liberatoria): _____

In caso di profilassi in corso indicare di seguito la prescrizione medica dei farmaci necessari (prescrizione da consegnare poi direttamente al Capo Campo) ed una indicazione dell'autonomia del bambino nella somministrazione (non è possibile allegare alcun documento alla presente liberatoria)

VI RICORDIAMO CHE NON E' POSSIBILE ALLEGARE ALCUN DOCUMENTO ALLA PRESENTE LIBERATORIA

Nome in stampatello _____

(dell'avente diritto, o di chi esercita la potestà genitoriale):

Firma a penna (autografa e non digitalizzata) _____

(dell'avente diritto, o di chi esercita la potestà genitoriale):

Data _____

Per inviare questo documento è possibile:
digitalizzarlo in formato pdf e caricarlo su BuonaCaccia o inviarlo al numero di fax 0621122352.

