



ISCRIZIONE

alle attività della colonia estiva denominata "COLONIA ESTIVA da king" promossa dalla CARITAS DIOCESANA AMALFI – CAVA DE' TIRRENI e CONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI CAVA DE' TIRRENI ODV

I sottoscritti

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Comune di residenza		Cap	
Indirizzo			
telefono		cellulare	

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Comune di residenza		Cap	
Indirizzo			
telefono		cellulare	

esercenti la potestà genitoriale del minore

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Comune di residenza		Cap	
Indirizzo			
telefono		cellulare	

fratello o sorella del minore (se iscritto alla colonia)

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

con la presente:

AUTORIZZANO

1. _____¹ a partecipare a tutte le attività programmate, comprese visite/escursioni guidate, organizzate dalla Caritas diocesana Amalfi – Cava de' Tirreni e dall'associazione Confraternita di Misericordia di Cava de' Tirreni ODV all'interno della "COLONIA ESTIVA da king".
2. Ad effettuare e utilizzare le fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del minore, all'interno delle attività programmate all'interno della colonia estiva 2024 per scopi documentativi, formativi e informativi così sommariamente descritti;
3. A realizzare, anche mediante soggetti esterni autorizzati, fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti immagini, il nome e la voce del minore;
4. A divulgare, senza limiti di tempo, spazio e supporto e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti, il materiale fotografico e/o video realizzato a scopo documentativo, educativo, didattico e contenente nome, immagini e voce del minore;

¹ Inserire il nome e cognome del minore



5. A pubblicare il materiale sopra elencato a mezzo di pubblicazioni cartacee, articoli, cd-rom, televisione, sito internet, social networks, DVD;
6. Alla creazione di un gruppo WHATSAPP per le comunicazioni di servizio.

ESONERANO

La Caritas diocesana Amalfi – Cava de' Tirreni e Confraternita di Misericordia di Cava de' Tirreni ODV, in quanto erogatore di servizi di supporto, da qualsiasi responsabilità, non compresa nella normale e dovuta vigilanza, e/o derivante da danno a persone e/o cose causato da comportamento **illecito, negligente, imprudente o imperito** del minore.

SOLLEVANO

La Caritas diocesana Amalfi – Cava de' Tirreni e Confraternita di Misericordia di Cava de' Tirreni ODV, da eventuali ed ulteriori **conseguenze** negative che possano ingenerarsi durante **o per** la frequenza delle attività da parte del minore.

COMUNICANO

che il minore:

1. Ha le seguenti intolleranze:

2. Ha le seguenti allergie a cibi e farmaci:

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che le dichiarazioni vengono rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. N. 445/2000 e si dichiarano consapevoli delle responsabilità, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci.

Si **allega** copia del **documento di identità** in corso di validità dei sottoscritti, **codice fiscale** del **minore** e **ISEE in corso di validità**.

_____, _____²

I sottoscritti

² Indicare luogo e data