



Associazione
Guide e Scouts
Cattolici Italiani

Gruppo Scout UDINE 2°
Associazione Guide e Scouts Cattolici Italiani
presso Istituto G. Bertoni, viale Cadore 59 - 33100 UDINE
CF 94092460305
www.udine2.it

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL PERCORSO SCOUT **(da compilare a cura dei genitori dopo la riunione esplicativa con i capi Unità)**

Noi sottoscritti (*nome e cognome di entrambi i genitori o degli esercenti la potestà genitoriale*)

_____ e _____

dichiariamo di essere a conoscenza degli obiettivi educativi dello scautismo come attuato dall'AGESCI e indicato nel suo Regolamento Metodologico.

Diamo pertanto il nostro consenso affinché nostro figlio/a _____

venga iscritto/a al Gruppo scout AGESCI UDINE 2 nell'unità

<input type="checkbox"/>	L/C	Branco/Cerchio	_____	<input type="checkbox"/>	R/S	Noviziato	_____
<input type="checkbox"/>	E/G	Reparto	_____	<input type="checkbox"/>	R/S	Clan/Fuoco	_____

Premesso che

siamo a conoscenza che tale autorizzazione è valevole per tutto il percorso scout ovvero dall'ingresso presso la branca L/C all'età di 8 anni fino al raggiungimento della maggiore età dell'autorizzato/a presso la branca R/S, ci impegniamo a partecipare alle riunioni indette dai capi al fine di essere edotti del programma che verrà attuato nell'ambito dell'Unità di appartenenza dell'autorizzato/a.

Siamo consapevoli che:

1. detto programma verrà attuato in conformità alla metodologia scout, in tutte le sue peculiarità, quali a titolo esemplificativo:
 - uscite e campi di più giorni con pernotti,
 - vita all'aria aperta anche in aree non completamente civilizzate,
 - campeggio,
 - giochi concernenti l'educazione fisica,
 - coeducazione tra i sessi,
 - momenti di approfondimento della Fede cattolica,
 - utilizzo di attrezzature consone per sviluppare competenze manuali ed artigianali, comprendenti, tra l'altro, in branca E/G e R/S:
 - per attività di pionieristica l'utilizzo di accette, seghe manuali, coltelli, punteruoli, ecc.,
 - per attività di topografia con percorsi indicati su cartine topografiche e dotazione di bussola, in ambiente natura ma anche in percorsi urbani, ecc.,
 - per attività di cucina l'utilizzo anche di pentolame e accensione di fuochi su cui cucinare, ecc.,
 - nella natura in genere con montaggio e pernottamento in tenda, percorsi lungo sentieri di montagna attrezzati, attività in canoa, ecc.
2. Sia nelle attività settimanali, in sede o all'esterno (con pernottamento o meno), sia durante i campi, l'Unità potrà spostarsi usufruendo di vari mezzi di trasporto (treni, pullman, automezzi, biciclette, ecc.) e, nel caso di E/G o R/S, tanto con Squadriglie/Pattuglie congiunte, quanto separate, ma anche solo a coppie o singolarmente.
3. Suddette attività vengono organizzate e realizzate sotto la responsabilità e con la presenza di adulti in servizio. In alcuni casi (branca E/G o R/S) le attività vengono vissute in autonomia dai/dalle minori partecipanti e non sempre vi sarà la presenza di un capo dello staff responsabile dell'Unità.
4. Salvo diverse indicazioni, alle suddette attività non è prevista la partecipazione dei genitori o di parenti.



WAGGGS / WOSM Member

SCHEDA CENSIMENTO FIGLIO/A (dati del censito da scrivere in stampatello)

Cognome _____ Nome _____
nato/a _____ () il ____ / ____ / ____ nazionalità _____
residente a _____ () CAP _____
in via/piazza _____ civico _____
Tel. casa _____ Cellulare ragazzo/a _____
e-mail ragazzo/a _____
Religione _____ Cittadinanza _____
Parrocchia frequentata (o geografica) _____
Scuola Frequentata _____

RIVISTA

desidera ricevere la rivista associativa in formato cartaceo NON desidera ricevere la rivista associativa in formato cartaceo

DATI GENITORI

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____ cellulare _____
Tel. casa _____ e-mail genitore _____
Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____ cellulare _____
Tel. casa _____ e-mail genitore _____
Firma del genitore che compila _____

✂-----

Consegnare ai Capi unità con la quota del censimento, il modulo della privacy e la scheda sanitaria entro e non oltre il 24 Dicembre 2021

**"CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI"
(INDISPENSABILE ALLA PARTECIPAZIONE AL PERCORSO SCOUT)**

Autorizzo il trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, di seguito riportati, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("GDPR") e del decreto attuativo 10.08.2018, n° 101, in accordo con l'informativa fornitami da AGESCI e

DICHIARO

che i dati sanitari sotto dichiarati sono aggiornati alla data di sottoscrizione del presente documento, veritieri, completi e compatibili con la normale vita di campeggio. In caso di variazione dei dati sotto riportati gli stessi saranno prontamente aggiornati e trasmessi all'Associazione.

SCHEDA SANITARIA

Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ () il ____ / ____ / ____

Codice fiscale _____ Nr. Tessera sanitaria _____

Reperibilità durante il campo: _____
(nome genitore) (recapito telefonico)

Dichiaro essere coperto da vaccinazione antitetanica **SI** **NO**

Effettive allergie a cibi, medicinali o altro (indicare il grado di reazione) _____

In caso di profilassi in corso, specificare nome del farmaco, la posologia, gli orari e l'indicazione dell'autonomia del bambino nella somministrazione, allegando prescrizione medica: _____

Ulteriori note sanitarie di rilievo: _____

data

Firma (dell'avente diritto o degli esercenti la potestà genitoriale)
