



# ISCRIZIONE ORSA CAMP - COLLINA 2019



DATI DEL GENITORE o di chi ne esercita la patria potestà (scrivere in stampatello e leggibile, grazie!)

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO/A a \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Carta di identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

Codice fiscale indicare il codice fiscale solo se si desidera la ricevuta intestata all'adulto:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CELL./Tel.n.1 \_\_\_\_\_ (di.....)

CELL/Tel n. 2 \_\_\_\_\_ (di.....)

CELL/Tel n.3 \_\_\_\_\_ (di.....)

Scrivere grado di parentela, se mamma, papà, nonna, lavoro...ecc

## DESIDERO ISCRIVERE

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (cap \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

### Nella settimana

Da DOM 9/06 a SABATO 15/06 (Sport nel Bosco) età consigliata (8-12)

## Alcune domande!

- Il minore è coperto dal Vaccino contro il TETANO:  SI  NO
- Al Camp il minore DOVRÀ FARE TERAPIE O ASSUMERE MEDICINALI?  SI  NO
- Il minore ha allergie?  SI  NO
- Il minore a scuola è seguito da una figura di supporto?  SI  NO

\*\*\*\*Tutte le indicazioni particolari e descrizioni di merito vanno inserite successivamente nelle info sanitarie e nella scheda individuale (facoltativa)

La presente iscrizione rappresenta anche domanda di tesseramento ad Orsa Maggiore del minore.

Come siete venuti a conoscenza di Orsa Summer Camp? (possibile risposte multiple SI /NO)

Abbiamo già partecipato \_\_\_\_\_ Da amici \_\_\_\_\_ Sito Internet [www.orsasummercamp](http://www.orsasummercamp) \_\_\_\_\_ Facebook \_\_\_\_\_ Instagram \_\_\_\_\_

Altro sito (indicare quale) \_\_\_\_\_

Volantino \_\_\_\_\_ che ho trovato: a scuola \_\_\_\_\_ altrove \_\_\_\_\_, ricordi dove? \_\_\_\_\_

UniJunior : volantino \_\_\_\_\_ Newsletter \_\_\_\_\_

Hai partecipato a qualche incontro di presentazione? \_\_\_\_\_, se sì dove? \_\_\_\_\_ lo ritieni utile? \_\_\_\_\_

Grazie per il tuo prezioso aiuto! A seguire serve la firma dei genitori o di chi esercita la potestà.

Luogo, data \_\_\_\_\_ Firma 1 \_\_\_\_\_

Luogo, data \_\_\_\_\_ Firma 2 \_\_\_\_\_

### Condizioni e modalità:

Il contributo di partecipazione alle settimane Orsa Camp "Collina" è di **€ 370,00** (trecentosettanta euro). Il pagamento potrà essere dilazionato in due momenti, oppure versato interamente all'atto di iscrizione. I pagamenti possono essere fatti **mediante BONIFICO** (inviando sempre copia dell'avvenuto pagamento a [centroestivo@romagnarfc.it](mailto:centroestivo@romagnarfc.it)).

### Costi e condizioni di pagamento

IMPORTO TOTALE DA VERSARE	<b>€.370,00</b>
ACCONTO DA VERSARE (ENTRO UNA SETTIMANA DALL'ISCRIZIONE AI SOGGIORNI ESTIVI)	€.175,00
SALDO DA VERSARE (ENTRO IL 05 GIUGNO 2019)	€.195,00

### Modalità di pagamento:

**BONIFICO BANCARIO INTESTATO A: Romagna RFC Juniores**

**IBAN: IT 74 R 05387 13120 000 000 142884**

**CAUSALE: Rugby Camp - [Nome Atleta]**

N.B. Conservare la documentazione di avvenuto pagamento che potrebbe essere richiesta alla partenza o al check-out

Luogo e Data

Firma dei genitori o di chi esercita la potestà

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR - Regolamento UE 2016/679

Ai sensi della vigente normativa sul trattamento e la protezione dei dati personali, l'Associazione Orsa Maggiore a.s.d., rappresentata dal presidente MARCO BENATI, in qualità di Titolare del trattamento, dovendo acquisire o già detenendo dati personali che riguardano Lei ed il minore che Lei rappresenta, per l'espletamento delle sue funzioni istituzionali e, in particolare, per gestire le attività educative e sportive stabilite dal Progetto pedagogico dei format, è tenuto a fornirLe le informazioni appresso indicate riguardanti il trattamento dei dati personali in suo possesso.

### Finalità del trattamento e periodo di conservazione

Il trattamento dei dati personali Suoi e del camper che Lei rappresenta, avrà le finalità di:

1. gestione delle attività propedeutiche all'avvio della vacanza (a titolo esemplificativo verranno trattati dati relativi allo stato di salute • intolleranze alimentari, ecc.....)
2. partecipazione a tutte le attività organizzate in attuazione del Piano dell'Offerta di Orsa Summer Camp.

I dati vengono trattati sia in formato cartaceo sia in formato elettronico. I dati personali raccolti saranno conservati per il tempo prescritto dalla legge per l'espletamento delle attività istituzionali, gestionali e amministrative.

### Riferimenti per la protezione dei dati

Titolare del Trattamento dei dati personali è l'Associazione Orsa Maggiore a.s.d., che ha personalità giuridica autonoma ed è legalmente rappresentata dal presidente Marco Benati. Il referente interno per il trattamento, cui potrete rivolgervi per far valere i diritti sotto riportati è la Coordinatrice Pedagogica Eva Zambelli. Il Responsabile della protezione dei dati (RPD) è indicato nella home page del sito [www.orsasummercamp.it](http://www.orsasummercamp.it), alla voce privacy, con i riferimenti di contatto.

Le ricordiamo inoltre che in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento presentando apposita istanza.

### Diritti degli interessati

Le ricordiamo, ai sensi della vigente normativa ed in particolare degli articoli 15-22 e 77 del RGPD UE 2016/679, che lei ha sempre il diritto di esercitare la richiesta di accesso e di rettifica dei suoi dati personali, che ha il diritto a richiedere l'oblio e la limitazione del trattamento, ove applicabili, e che ha sempre il diritto di revocare il consenso e proporre reclamo all'Autorità Garante.

### Modalità di esercizio dei diritti

Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando richiesta al Titolare o al referente interno del trattamento, tramite e-mail: [orsa@orsasummercamp.it](mailto:orsa@orsasummercamp.it), o posta ordinaria: L'Orsa Maggiore a.s.d. Via Mariotti, 156 – 48022 Lugo (RA).

### Destinatari dei dati personali

I dati oggetto del trattamento potranno essere comunicati a soggetti esterni quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: AUSL Regione Emilia Romagna; Uisp Lugo; Agenzia di viaggio Deko Viaggi di Lugo; Agriturismo Badia di Susinana; Comune di Palazzuolo sul Senio, Romagna RFC; quali dati indispensabili all'erogazione del servizio. Si fa infine presente che:

- è possibile che vengano realizzate ed utilizzate immagini fotografiche, digitali e video dei minori, nonché loro elaborati (scritti, disegni, ...) per la documentazione a fini promozionali della nostra Associazione; • è possibile che immagini degli iscritti, foto di lavori e di attività afferenti alle attività istituzionali dell'Associazione (quali ad esempio foto relative ad attività di laboratori, attività sportive, attività ludiche, ecc. che ritraggono i minori) siano pubblicate sul sito Internet dell'Associazione e sugli altri canali social utilizzati (Facebook, Instagram, Whatsapp-liste broadcast) e sul sito Internet e canali social del Romagna RFC;

- possono essere effettuate foto di gruppo.

In caso di pubblicazione di immagini e/o video sul sito istituzionale il trattamento avrà natura temporanea dal momento che le suddette immagini e video resteranno sul sito solo per il tempo necessario per la finalità cui sono destinati. Nelle immagini di cui sopra i minori saranno ritratti solo nei momenti "positivi" (secondo la terminologia utilizzata dal Garante per la protezione dei dati personali e dalla Carta di Treviso del 5 ottobre 1990 e successive integrazioni) legati alla settimana di vacanza: competizioni sportive, rappresentazioni teatrali, giochi all'aperto, ecc. Si fa presente che per ulteriori informazioni e delucidazioni, o per segnalare la volontà di non aderire a determinate iniziative tra quelli indicati al punto 16 del presente documento, è possibile rivolgersi al responsabile del trattamento dei dati personali dell'Associazione sopracitata.

### Assenza di trasferimento

I dati oggetto del trattamento, registrati in sistemi informativi su web, sono conservati su server ubicati all'interno dell'Unione Europea e non sono quindi oggetto di trasferimento.

Per presa visione e accettazione

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore /o entrambe i genitori se aventi la potestà (o di chi ne fa le veci)

Firma 1 \_\_\_\_\_

Firma 2 \_\_\_\_\_

## Regolamento

### 1. Il contributo economico del socio.

Il contributo economico per la partecipazione al summer camp è di € 370,00 tutto incluso, compresa la tessera associativa. Tale importo potrà variare se soggetta a sconti particolari e convenzioni in essere con Enti o Associazioni partner.

Il contributo comprende: sistemazione presso Azienda Badia di Susinana in camere multiple, trattamento di pensione completa (bevande e merende incluse), ingressi in piscina; assistenza diurna e notturna; assicurazione, animazione e attività; escursioni; materiali per i laboratori e per le varie attività. Sono escluse e da saldare al check-out spese mediche particolari in loco e acquisto di medicinali specifici, spese telefoniche pari ad 1€ a chiamata e bar. Non comporta riduzione del contributo: l'arrivo dopo l'inizio del turno; la partenza prima della fine del turno; non usufruire dei servizi compresi nella quota di partecipazione.

### 2. Rinunce

In caso di rinunce l'acconto (€ 170,00) non verrà rimborsato, se non per gravi e documentate ragioni, inviando mail a orsa@orsasummercamp.it. Il rimborso è comunque parziale, pari al 50% della quota già versata. I ritiri invece durante il camp non prevedono variazioni della quota rispetto al check-out che sarà comunque di € 220,00 (€ duecento) ad eccezione di sconti e convenzioni particolari. Eventuali rimborsi relativi agli annullamenti per gli aventi diritto saranno effettuati solo entro la fine di settembre 2019.

### 3. Variazioni

L'associazione Orsa Maggiore a.s.d si riserva il diritto di modificare il programma per esigenze tecniche e organizzative o di annullare in qualsiasi momento prima della partenza l'evento, senza altro obbligo che il rimborso delle quote versate ai sensi dell'articolo 10 della legge 1084 del 27/12/1977

### 4. Documentazione a corredo

Il genitore o chi per lui si impegna ad inviare tutta la documentazione necessaria all'atto di iscrizione, pena il rischio di esclusione **SENZA RIMBORSO**: scheda di iscrizione compilata e firmata in goni sua parte, libretto di idoneità sportiva, copia del tesserino sanitario e certificazioni sullo stato di salute. Il genitore si impegna anche a munirsi di prescrizione medica e posologia nel caso in cui il bambino debba fare una terapia giornaliera durante la settimana di Camp!

### 5. Cancellazione e/o variazione del viaggio per mancato raggiungimento del numero minimo dei partecipanti

In caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti (18 unità) l'Orsa Maggiore a.s.d si riserva il diritto di annullare l'evento. In caso di mancata adesione alla soluzione alternativa proposta da "Orsa Maggiore a.s.d", il partecipante potrà recedere dal contratto senza pagamento di alcuna penalità.

### 6. Assicurazione

L'Orsa Maggiore a.s.d ha stipulato una polizza assicurativa di responsabilità civile verso terzi per l'organizzazione di tale evento.

### 7. Regole di comportamento

L'Orsa Maggiore a.s.d si riserva il diritto di rimandare a casa, senza alcun rimborso, chiunque tra i partecipanti mostrasse un comportamento incompatibile con il buon andamento del campo mettendo a rischio la salute propria e degli altri facenti parte la comunità. Avendo a cuore la salute e il benessere dei nostri giovani ospiti, oggetti pericolosi (coltellini, pistole ad aria compressa o altro) sono tassativamente vietati.

Con la presente si esonera L'Orsa Maggiore e gli accompagnatori da ogni responsabilità nel caso insorgessero patologie gravi derivanti da shock anafilattico da cibi non segnalati nella scheda sanitaria o punture di insetto. Fermo restando che verrà presa ogni precauzione per evitare simili eventualità (corso di primo soccorso e blsd degli operatori presenti, estrazione pungiglione, chiamata immediata 118, presenza del defibrillatore).

### 8. Furto e smarrimento effetti personali

Il possesso di telefoni cellulari, smartphone, tablet e simili non è consentito; possibili furti o smarrimenti non potranno essere addebitati all'organizzazione. Il genitore esonera l'organizzazione e gli operatori da ogni responsabilità derivante dallo smarrimento o rottura di: apparecchio mobile per i denti, occhiali da vista, oggetti preziosi, abbigliamento, portafoglio, a meno che non sia stato dato in consegna mediante accordo dal genitore ad un operatore specifico.

### 9. Foto e video

Immagini, video e fotografie riproducenti i partecipanti potranno essere utilizzati solo dall'organizzazione a scopo promozionale, salvo esplicite disposizioni contrarie scritte che dovranno pervenire entro l'inizio del summer camp.

### 10. Uso improprio dei social

È severamente vietato pubblicare sui social immagini che l'organizzazione invia mediante Whatsapp (liste broadcast). Per tale ragione si esonera l'organizzazione da ogni responsabilità.

### 11. Validità tessera associativa

Desidero presentare le dimissioni da socio in data 31/08/2019 e quindi sono esonerato dal pagamento della quota sociale del nuovo esercizio a partire da settembre 2019. Qualora interessato ripresenterò la domanda nell'esercizio 2019/2020.

Data, \_\_\_\_\_

Firma per accettazione del regolamento

(colore che esercitano la potestà genitoriale)

1) Firma \_\_\_\_\_

2) Firma \_\_\_\_\_

SCHEDA SANITARIA PER MINORI

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (COGNOME E NOME) \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore o di chi esercita la potestà genitoriale, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che il minore:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE (del minore) \_\_\_\_\_

MEDICO CURANTE: \_\_\_\_\_

MALATTIE PREGRESSE (come da Delibera Regione Emilia Romagna 247-2018)

Difterite	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>		
Diphtheria		No <input type="checkbox"/>		
Tetano	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>		
Tetanus		No <input type="checkbox"/>		
Poliomielite	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>		
Poliomyelitis		No <input type="checkbox"/>		
Epatite B	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Hepatitis B		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Pertosse	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Pertussis		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Emofilo b	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Haemophilus b		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Morbillo	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Measles		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Parotite	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Mumps		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Rosolia	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Rubella		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Varicella	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Varicella		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Pneumococco	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Pneumococcal		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>
Meningococco C	Vaccinato - vaccinated	Si - Yes <input type="checkbox"/>	Malattia pregressa -	Si - Yes <input type="checkbox"/>
Meningococcal C		No <input type="checkbox"/>	Previous disease	No <input type="checkbox"/>

ALLERGIE

	Specificare
Farmaci	
Pollini	
Polveri	
Muffe	
Punture di insetti	

Intolleranze alimentari-: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Altro : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto – Included papers concerning diseases and therapies in progress:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Con la presente confermo e dichiaro che il minore**

**Ha eseguito le vaccinazioni obbligatorie ?**

**SI**

**NO**

Data

Firma del dichiarante (chi esercita la responsabilità genitoriale) -

AVVISO IMPORTANTE

Il responsabile del soggiorno di vacanza è tenuto a custodire le informazioni contenute nella presente scheda nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sulla riservatezza dei dati personali.

**Qualora il minore debba fare terapie durante il campo occorre alla partenza consegnare la prescrizione medica.**

**ALLEGARE:**

**1) LIBRETTO DELLO SPORTIVO O CERTIFICATO DI IDONEITA' ATTIVITA' SPORTIVE**

**2) TESSERA SANITARIA (COPIA FRONTE E RETRO)**



**SCHEDA INDIVIDUALE ( FACOLTATIVA)**

La compilazione della presente scheda è facoltativa; essa costituisce un ausilio ad uso esclusivo degli operatori della settimana prescelta, ed è visionata dalla coordinatrice pedagogica del soggiorno al fine di agevolare al massimo l'inserimento del minore nel gruppo.

partecipante: .....

*(nome e cognome)*

età:.....classe frequentata.....

Caratteristiche descrittive della personalità della ragazza / del ragazzo:

E' la sua prima esperienza fuori casa senza genitori?

SI

NO

Se ha dormito fuori di casa senza genitori come ha reagito?

Autonomie personali raggiunte (sa scegliere i vestiti da indossare? sa cambiarsi e fare la doccia da solo? Sa chiedere aiuto all'adulto in caso di necessità?)





Autonomie da favorire:

Modalità relazionali con i pari:

Modalità relazionali con gli adulti:

Atteggiamento rispetto alle regole:

Quali sono le motivazioni che hanno spinto all'iscrizione al Camp:

E' solito avere risvegli notturni? parla nel sonno?



Ha paure particolari da segnalare? Se si, quali? (buio, insetti....ecc...)

Altri eventuali consigli preziosi da trasmettere agli educatori: (consigliamo di rispondere con l'aiuto del bambino/a)

Grazie per il tuo fondamentale aiuto!

Compilato da (ruolo rispetto al minore) .....

Data .....