



ASSOCIAZIONE SPORTIVA
"MENS SANA IN CORPORE SANO"
IN COLLABORAZIONE CON IL
COMUNE DI VAILATE



organizza

SUMMER CAMP

per i bambini dai 3 ai 6 anni
dal 1° luglio al 29 luglio
lunedì - venerdì dalle 8:00 alle 17.00

PERIODO

- 1° SETTIMANA dal 4/07/2022 all'8/07/2022
- 2° SETTIMANA dall'11/07/2022 al 15/07/2022
- 3° SETTIMANA dal 18/07/2022 al 22/07/2022
- 4° SETTIMANA dal 25/07/2022 al 29/07/2022

ORARI

- TEMPO PIENO: dalle 8:00 alle 17:00
- TEMPO PARZIALE a): dalle 8:00 alle 12:00
- TEMPO PARZIALE b): dalle 13:00 alle 17:00

Se richiesto da almeno 8 genitori, l'Associazione garantisce i servizi di

- Pre Camp dalle 7:00 alle 8:00,
- Post Camp dalle 17:00 alle 18:00.

TARIFFE

- **59,90euro** a settimana per bambino (residente e non residente) iscritto a tempo pieno;
- **29,90euro** a settimana per bambino (residente e non residente) iscritto a tempo parziale.

NB: alla quota settimanale verranno aggiunti **20,00euro** a settimana per il servizio mensa (obbligatorio).

Il costo del servizio di Pre e/o Post Camp sarà di **5,00euro** a settimana per servizio.

PROMOZIONE

Qualora un bambino venisse iscritto a tutte le quattro settimane a tempo pieno, si potrà usufruire della promozione di **279,90 euro** (con già incluso il costo del servizio mensa).

NB: Per i partecipanti al Summer Camp è previsto il pagamento della quota associativa per l'anno 2022 di **10,00 euro** oltre al costo del servizio.

ISCRIZIONI

Il Summer Camp sarà avviato se il numero d'iscrizioni settimanali sarà di almeno venti. Il numero di 20 bambini dovrà essere garantito per tutte le settimane del servizio.

Le iscrizioni avverranno sia in presenza che in modalità online; i genitori dovranno compilare il modulo d'iscrizione (scaricabile dal sito internet del comune o reperibile presso l'ufficio dell'Assistente sociale), e trasmetterlo via mail alla responsabile del Summer Camp in formato pdf:

NB: il periodo minimo d'iscrizione è di due settimane.

PAGAMENTO

Il saldo dovrà avvenire unicamente tramite bonifico, pertanto non sarà più accettato il pagamento in contanti.

COORDINATE BANCARIE

**CODICE IBAN "MENS SANA IN CORPORE SANO" – ASSOCIAZIONE SPORTIVA:
IT 8000 3069 0960 6100 0001 4521 5**

(Dopo il numero 80 è indicata la lettera o)

Nella causale del bonifico è necessario inserire:

- ♦ nome e cognome del bambino;
- ♦ comune in cui svolge il Summer Camp;
- ♦ settimana per cui si effettua il bonifico.

Per poter richiedere la ricevuta di pagamento in amministrazione, è necessario aver effettuato prima il pagamento delle settimane di frequenza.

NB: per poter usufruire della promo-4settimane è necessario pagare la frequenza in un'unica rata.

PROGRAMMA

- GIORNALIERO TEMPO PIENO

- ✦ *(se richiesto dalle famiglie)* servizio di pre-camp 7:00 - 8:00;
- ✦ entrata e accoglienza 8:00 - 9:00;
- ✦ merenda 9:00 - 9:30;
- ✦ attività della mattina 9:30 - 11:30;
- ✦ preparazione e igiene personale 11:30 - 12:00;
- ✦ pranzo 12:00 - 13:00.
- ✦ *(previo accordo)* possibilità di uscita anticipata 13:15 - 13:30;
- ✦ relax 13:00 - 14:00;
- ✦ attività pomeridiane 14:00 - 16:00;
- ✦ merenda 16:00 - 16:30;
- ✦ sistemazione e preparazione per l'uscita 16:30 - 16:45;
- ✦ uscita 16:45 - 17:00;
- ✦ *(se richiesto dalle famiglie)* servizio di post-camp 17:00 - 18:00.

- GIORNALIERO TEMPO PARZIALE a)

- ✦ *(se richiesto dalle famiglie)* servizio di pre-centro 7:00 - 8:00;
- ✦ entrata e accoglienza 8:00 - 9:00;
- ✦ merenda 9:00 - 9:30;
- ✦ attività della mattina 9:30 - 11:30;
- ✦ preparazione e igiene personale 11:30 - 12:00;
- ✦ uscita 12:00 - 12:15.

- GIORNALIERO TEMPO PARZIALE b)

- ✦ entrata 12:45 - 13:00;
- ✦ relax 13:00 - 14:00;
- ✦ attività pomeridiane 14:00 - 16:00;
- ✦ merenda 16:00 - 16:30;
- ✦ sistemazione e preparazione per l'uscita 16:30 - 16:45;
- ✦ uscita 16:45 - 17:00;
- ✦ *(se richiesto dalle famiglie)* servizio di post-centro 17:00 - 18:00.

CORREDO NECESSARIO

- ♦ borsa/zaino contenente i seguenti indumenti e accessori;
- ♦ almeno un cambio completo (mutande, calze, pantaloni, maglietta, felpa);
- ♦ cappellino da sole;
un costume per i giochi d'acqua;
- ♦ salvietta per asciugare le mani;
- ♦ cuscino per il momento relax;
- ♦ bicchiere di plastica con il sacchettino da appendere;
- ♦ astuccio con pennarelli, pastelli, colla stick e forbici;
- ♦ una cartelletta per inserire i lavori dei bambini;

NB: scrivere il nome del bambino in modo visibile su tutto in modo da non scambiare il proprio materiale con quello di altri.

NORME COVID-19

Le famiglie sottoscriveranno un patto con l'Associazione Sportiva Mens Sana In Corpore Sano per il rispetto delle regole di gestione dei servizi ai fini del contrasto della diffusione del virus, secondo le prescrizioni del d.p.c.m. 17 maggio 2020 e delle presenti linee guida. Il patto è predisposto e riportato nell'*allegato a*.

Le famiglie attesteranno le condizioni di salute dei minori compilando l'*allegato b*.

L'Associazione Sportiva inviterà il personale, le famiglie e il proprio nucleo familiare all'auto-monitoraggio delle condizioni di salute.

Se durante la frequenza al centro i minori o gli operatori dovessero manifestare i sintomi da infezione da covid-19 (es. Tosse, raffreddore, congiuntivite, febbre) saranno momentaneamente isolati e non dovranno recarsi al pronto soccorso. L'Associazione Sportiva informerà la famiglia in caso di minore e in ogni caso comunicherà tempestivamente tale circostanza all'agenzia di tutela della salute territorialmente competente la quale fornirà le opportune indicazioni al gestore e alla persona interessata. Nel caso di adulto o minore positivo, il minore o l'adulto non potranno essere riammessi al Summer Camp fino ad avvenuta e piena guarigione certificata secondo i protocolli previsti.

La mascherina di protezione delle vie aeree sarà utilizzata da tutto il personale e dai bambini e ragazzi sopra i 6 anni di età negli spazi al chiuso in cui non sarà garantita la distanza necessaria. Sotto i 6 anni, sarà scelta del genitore se farla indossare o meno.

La composizione dei gruppi di minori e accompagnatori sarà il più possibile stabile nel tempo, evitando attività di intersezione fra gruppi diversi. Le presenze di bambini e ragazzi verranno giornalmente segnate su apposito registro.

L'Associazione garantisce, prima dell'inizio del centro, una formazione professionale ai rispettivi collaboratori per il rispetto dei protocolli nazionali contro il covid 19.

INFORMAZIONI VARIE

- ✓ L'assunzione e la somministrazione di farmaci ai bambini in custodia al personale sono vietate. Pertanto, chiediamo alle famiglie di farsi carico della responsabilità presentandosi al Summer Camp, previa comunicazione alle educatrici, somministrando il farmaco al minore.
- ✓ I menù settimanali sono esposti in bacheca all'inizio di ogni settimana.
- ✓ Se il minore dovesse avere allergie e/o intolleranze alimentari è obbligatorio presentare la fotocopia della carta del medico curante.
- ✓ In caso di uscite anticipate o di prelievi effettuati da persone diverse dai genitori, è necessario presentare una delega accompagnata da un documento d'identità, ricordandosi anche di avvisare telefonicamente.
- ✓ Se a causa di malattia, il bambino non dovesse frequentare l'intera settimana, è possibile recuperarla concordando il recupero con le coordinatrici.
- ✓ Per poter partecipare al Summer Camp è necessario essere soci dell'Associazione Sportiva "Mens Sana In Corpore Sano" ed essere in regola con la quota associativa anno 2022.



MAGGIORI INFORMAZIONI
VANESSA VERTOLA 346-6805167
CRISTINA BIASUTTI 328-3127804
DA LUNEDÌ A VENERDÌ ORE 09:00 -17:00 E IL SABATO ORE 09:00-12:00



VIA TENSINI, 44 – 26013 CREMA (CR)
C.F. 91038920194
P.IVA 01620570190

MODULO D'ISCRIZIONE

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
residente a _____ (_____)
indirizzo _____ n° _____
codice fiscale _____
telefono _____ e-mail _____

GENITORE O ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE DI:

(nome e cognome minore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
codice fiscale _____

iscrivo mio/a figlio/a al Summer Camp 2022 organizzato dall'Associazione Sportiva "Mens Sana In Corpore Sano" con il patrocinio del Comune di Vailate.

Documenti da portare:

- ✓ Fotocopia carta d'identità e codice fiscale genitore e bambino;
- ✓ Per intolleranze e allergie allegare fotocopia certificato medico;
- ✓ Per diete speciali legate a motivi religiosi o a scelte di carattere etico (per esempio dieta vegetariana) allegare autodichiarazione;
- ✓ Certificazione per disabilità o Disturbi Specifici dell'Apprendimento*

* in una logica inclusiva che permettere a tutti i bambini di vivere questa esperienza, l'Associazione chiede alle famiglie di fornire tutte le informazioni fondamentale per far vivere al bambino la miglior esperienza possibile, inserendo, se necessario, in accordo con gli assistenti sociali una figura educativa che si dedica a lui completamente. Qualora il pacchetto orario sarebbe totale e i costi delle agevolazioni non fossero abbastanza, potrebbe essere chiesta ai genitori una maggiorazione della quota settimanale.

FREQUENZA SCELTA

- 1° SETTIMANA dal 4/07/2022 all'8/07/2022**
- 2° SETTIMANA dall'11/07/2022 al 15/07/2022**
- 3° SETTIMANA dal 18/07/2022 al 22/07/2022**
- 4° SETTIMANA dal 25/07/2022 al 29/07/2022**

- Tempo pieno**
- Tempo parziale a)**
- Tempo parziale b)**

Necessita di Pre o Post Camp? Pre Post No

Nell'anno 2021 ha già pagato la quota associativa della "Mens Sana In Corpore Sano"?

- SI
- NO

USUFRUISCE DELLA PROMOZIONE DI 4 SETTIMANE?

SI NO

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) _____
Padre/Madre di (nome e cognome bambino) _____
sotto la propria responsabilità ai sensi del dpr n. 445 del 2000 e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara inoltre:

1. che il minore sopra indicato ha effettuato tutte le vaccinazioni obbligatorie;
2. che il minore sopra indicato è in possesso di tessera sanitaria;
3. che il minore sopra indicato è soggetto alle seguenti allergie (allegare fotocopia certificato medico);
4. che il minore sopra indicato deve seguire una dieta speciale (segnalare la dieta da seguire, specificando eventuali intolleranze o allergie)
 - no maiale
 - no pesce
 - no latticini
 - no carni rosse celiachia
 - vegetariana
 - altro _____

NB: la mancata dichiarazione comporterà automaticamente il ricorso alla dieta normale; in caso di mancata o lacunosa compilazione del presente paragrafo verrà somministrata la dieta normale e l'organizzazione sarà sollevata da ogni responsabilità.

Data

Firma

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) _____
Padre/Madre di (nome e cognome bambino) _____

DICHIARO

- Di effettuare l'intero pagamento tramite bonifico entro una settimana dalla data d'iscrizione.
- Il minore frequenterà nel periodo indicato. Nell'eventualità in cui il minore decida di non frequentare, la quota non potrà essere rimborsata.
- Autorizzo gli educatori a spalmare la crema solare a mio/a figlio/a se necessario.
- L'Associazione garantirà il rispetto dei protocolli nazionali adottati per la situazione di emergenza contro il covid-19, pur tuttavia non si garantisce il rischio zero di contagio. In caso di contagio da covid-19, e/o altra malattia declinerò ogni responsabilità presente e futura nei confronti dell'Associazione.
- Se durante la frequentazione al Summer Camp, mio/a figlio/a si dovesse infortunare, non riterrò l'Associazione responsabile.
- Nell'eventualità in cui mio/a figlio/a danneggi volontariamente o accidentalmente la struttura dove si svolge il Summer Camp, l'intero risarcimento del danno sarà a carico mio.
- Di essere a conoscenza che mio/a figlio/a è socio/a dell'Associazione Sportiva "Mens Sana In Corpore Sano".

L'Associazione Sportiva "Mens Sana In Corpore Sano" s'impegna a restituire il denaro versato nel caso in cui il Summer Camp non sarà attivato per mancanza di iscritti.

Data

Firma

LIBERATORIA PER UTILIZZO IMMAGINI MINORENNI

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
residente a _____ (_____)
indirizzo _____ n° _____
codice fiscale _____

GENITORE O ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE DI:

(nome e cognome minore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
codice fiscale _____

AUTORIZZO

affinché il minore di cui sopra partecipi e sia ripreso in registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine (anche in primo piano), il nome e la voce, da soli, con i compagni, con educatrici, durante lo svolgimento di attività educative didattiche e progettuali organizzate dall'Associazione sportiva "Mens Sana InCorpore Sano" dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse su carta stampata, brochure, volantini pubblicitari e pagine social (Pagina Instagram **mens_sana2015**), utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività della "Mens Sana In Corpore Sano" tramite nuovi lavori, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Associazione anche in collaborazione con altri enti.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Inoltre, il titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra.

Sollevano i responsabili dell'evento da ogni responsabilità inerente ad un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte di terzi.

- AUTORIZZO**
 NON AUTORIZZO

Data

Firma

Legislazione vigente riguardante il diritto alla privacy e la pubblicazione di materiale video/fotografico (web incluso). Codice della privacy 196/2003 e provvedimenti conseguenti d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 e il prevalente gdpr 679/16.

Qualora l'immagine di una persona o dei genitori, del coniuge o dei figli sia stata esposta o pubblicata fuori deicasi in cui l'esposizione o la pubblicazione è dalla legge consentita, ovvero con pregiudizio al decoro o alla reputazione della persona stessa o dei detti congiunti, l'autorità giudiziaria, su richiesta dell'interessato, può disporre che cessi l'abuso, salvo il risarcimento dei danni. Codice civile - art. 316 (esercizio della potestà dei genitori).

Il figlio è soggetto alla potestà dei genitori sino all'età maggiore o alla emancipazione. La potestà è esercitata di comune accordo da entrambi i genitori.

Il trattamento di dati personali da parte di privati o di enti pubblici economici è ammesso solo con il consenso espresso dell'interessato.

Il consenso è validamente prestato solo se è espresso liberamente e specificamente in riferimento ad un trattamento chiaramente individuato e documentato per iscritto.

TESSERAMENTO CSI PER LA COPERTURA ASSICURATIVA



CENTRO SPORTIVO ITALIANO

COMITATO DI _____
TESSERAMENTO ANNO SOCIALE ____/____

Mod. 2/T

**IL PRESENTE MODELLO 2/T DEVE ESSERE UTILIZZATO
PER LA RICHIESTA DI TESSERAMENTO AL CSI**

ASSOCIAZIONE SPORTIVA / SOCIETÀ SPORTIVA / CIRCOLO CULTURALE SPORTIVO _____ CODICE _____

Per la compilazione l'Associazione sportiva, la Società sportiva, il Circolo culturale sportivo, deve riempire, in ogni parte, le caselle relative ai dati anagrafici del tesserato secondo quanto indicato dalle norme di tesseramento disponibili sul sito internet www.csi-net.it.

AT Atleta **NA** Non atleta Atleta disabile

(data di nascita) _____ (cognome) _____ (nome) _____ **M** **F**
(luogo di nascita) _____ (via) _____ (prov.) _____
(cap) _____ (comune o località) _____ (prov.) _____ (qualifica CSI) _____ (sport praticati) _____
(email) _____ (telefono o telefono fisso) _____ (codice fiscale) _____

Informazioni Privacy (N.B. Il sesso aggiornato di queste informazioni è conservato, a disposizione di chiunque lo richieda, presso i Comitati e i Circoli e sul sito internet istituzionale del CSI) - Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito anche solo "GDPR"), informiamo che i dati inseriti nel presente modulo, direttamente dall'interessato ovvero, in caso di minore, da chi esercita la responsabilità genitoriale sullo stesso, verranno trattati al fine di perfezionare il tesseramento al CSI consentendo la partecipazione del tesserato alle attività sportive (con tutti gli adempimenti connessi ivi compresa, ove prevista, la gestione disciplinare), culturali o ricreative, nonché per erogazione di servizi funzionali alle attività istituzionali del CSI previsti per i tesserati, ovvero per adempimento ad obblighi di legge o regolamentari quali la comunicazione ai CONI e CONINET SPA per l'iscrizione nel Registro delle Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche di cui all'articolo 5, comma 2 lettera c) del D.lgs. 23 luglio 1999, n. 242, ovvero per rispondere a espressa richiesta dell'interessato. Base giuridica di questi trattamenti si rinviava nell'osservare gli stessi necessari all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte nonché per adempimento agli obblighi di cui è soggetto il titolare del trattamento. I dati appartenenti a categorie particolari sono trattati senza bisogno di raccogliere un consenso nei limiti dell'Autorizzazione n. 3/2018 e s.m.l. del Garante Privacy. Provo espressa consenso, sempre facoltativo, i dati potranno essere utilizzati anche per finalità di marketing diretto del CSI o/o di suoi partner (CONI, aziende operanti nel settore sportivo, assicurazioni, gestori di fornitori, gruppi editoriali, grande distribuzione) e dunque per l'invio tramite telematico automatizzato e modalità assimilata di contatto (quali fax, e-mail, SMS, MMS, ecc.), oltre che tradizionali (come posta cartacea o telefonata con operatore) di comunicazioni promo-pubblicitarie ed effettuazione di ricerche di mercato relative a prodotti, servizi o offerte del CSI o/o di suoi partner o/o per tesseramento a tali fini per finalità di marketing. Titolare del trattamento è il CENTRO SPORTIVO ITALIANO - Via della Condizione, 1 - 00193 ROMA. I dati potranno essere comunicati ai soggetti ai quali l'invio si rende obbligatorio in forza di Legge o regolamento e, in particolare, ai CONI e CONINET SPA, a Terze Parti al fine di espletare la gestione di servizi o attività per conto del titolare (pubbliche amministrazioni, aziende di formazione, società informatiche, liberi professionisti, assicurazioni) che li tratteranno come titolari autonomi e responsabili del trattamento. Provo consenso, i dati potranno essere diffusi nei termini sottoelencati. Il trattamento sarà effettuato su supporti cartacei o informatici/elettronici da personale allo scopo espressamente autorizzato e formato ovvero da responsabili esterni la cui lista aggiornata può essere richiesta ai titolari ai recapiti indicati. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma, limitatamente alle attività di trattamento per le quali non si prevede un consenso espresso, è necessario per adempimento agli obblighi previsti dal rapporto di tipo associativo con il CSI e per finalizzare i conseguenti atti di natura contrattuale, perciò l'eventuale rifiuto di fornirli comporta l'impossibilità di perfezionare il tesseramento al CSI. I trattamenti per i quali si richiede un consenso, invece, sono da ritenersi facoltativi e la mancata concessione dello stesso impedisce esclusivamente lo svolgimento di tali attività accorpate. I dati, fatto salvo ogni obbligo di legge, saranno conservati finché dura il rapporto di CSI con l'interessato. Quelli acquisiti per finalità di marketing verranno conservati per due anni. In ogni momento l'interessato o chi ne ha la voce può chiedere al Titolare del trattamento, anche tramite il Responsabile Protezione Dati sempre raggiungibile all'indirizzo privacy@csi-net.it, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano ed opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati nei casi previsti per legge. Si precisa che il diritto di opposizione per le finalità di marketing diretto effettuato attraverso modalità automatizzate di contatto si estende anche a quelle tradizionali, salvo diversa indicazione da manifestare agli stessi recapiti. L'interessato che ritenga che il trattamento dei dati personali sopra descritto avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR ha il diritto di proporre reclamo al Garante (www.garanteprivacy.it), come previsto dall'art. 77 del GDPR, o di agire in sede opportuna di giudizio (art. 79 del GDPR).

IL LA SOTTOSCRITTO/A LETTE E COMPRESSE LE INFORMAZIONI CHE PRECEDONO

1) **Diritti di immagine** - Circa l'archiviazione e il libero utilizzo da parte del CSI, senza limiti di tempo e senza finalità di lucro delle proprie immagini fotografiche o audiovisive (o delle immagini della propria famiglia in caso di minore) riprese durante le manifestazioni ed eventi organizzati dal CSI, dichiarando di essere consapevole che tali immagini potranno essere inserite su pubblicazioni, anche online, nonché all'interno del sistema della associazione (notiziari, pieghevoli, volantini, locandine, poster, inviti, giornali, rivista, album, siti internet, social networks, filmati video, riprese televisive o in web streaming, ecc.) espressamente escluso qualsiasi utilizzo in contesti che possano pregiudicare la dignità personale o/o il decoro del soggetto ripreso.

Esprime il proprio consenso Nega il proprio consenso

In caso affermativo dichiarando che l'autorizzazione è liberamente e interamente concessa in forma gratuita, confermando di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

2) **Attività promozionali del CSI** - In relazione al trattamento dei dati personali dell'interessato per finalità di marketing diretto/ricerca di mercato del CSI nei termini sopra esposti.

Esprime il proprio consenso Nega il proprio consenso

3) **Attività promozionali di Terzi** - In relazione al trattamento dei dati personali dell'interessato per finalità di comunicazione ai CONI ovvero ai soggetti sopra indicati per loro propria iniziativa di marketing diretto/ricerca di mercato nei termini sopra esposti.

Esprime il proprio consenso Nega il proprio consenso

Data _____ Firma del tesserato _____ Firma del tesserato dai 12 anni in su _____ Firma del genitore _____ Firma del genitore del tesserato minore _____

Il sottoscritto, Presidente o/o Legale Rappresentante dell'Associazione sportiva, Società sportiva, Circolo culturale sportivo, a conoscenza delle norme relative al tesseramento e all'assicurazione stipulata dal CSI per i suoi tesserati, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati indicati sono veritieri. Il sottoscritto si impegna a conservare copia del presente modello presso la propria sede per almeno 5 anni. Dichiara, inoltre, che agli atti della Società sportiva è conservata la documentazione prevista dall'vigilanza normativa in tema di tutela sanitaria dell'attività sportiva e che per gli atleti minorenni vi è il consenso di chi esercita la responsabilità genitoriale.

Data _____ Il Presidente _____

RISERVATO AL COMITATO CSI
Validità dal _____



CENTRO SPORTIVO ITALIANO

COMITATO DI _____
TESSERAMENTO ANNO SOCIALE ____/____

Mod. 2/T

**IL PRESENTE MODELLO 2/T DEVE ESSERE UTILIZZATO
PER LA RICHIESTA DI TESSERAMENTO AL CSI**

ASSOCIAZIONE SPORTIVA / SOCIETÀ SPORTIVA / CIRCOLO CULTURALE SPORTIVO _____ CODICE _____

Per la compilazione l'Associazione sportiva, la Società sportiva, il Circolo culturale sportivo, deve riempire, in ogni parte, le caselle relative ai dati anagrafici del tesserato secondo quanto indicato dalle norme di tesseramento disponibili sul sito internet www.csi-net.it.

AT Atleta **NA** Non atleta Atleta disabile

(data di nascita) _____ (cognome) _____ (nome) _____ **M** **F**
(luogo di nascita) _____ (via) _____ (prov.) _____
(cap) _____ (comune o località) _____ (prov.) _____ (qualifica CSI) _____ (sport praticati) _____
(email) _____ (telefono o telefono fisso) _____ (codice fiscale) _____

RISERVATO AL COMITATO CSI
Validità dal _____

ALLEGATO A

PATTO TRA L'ENTE GESTORE E LE FAMIGLIA CIRCA LE MISURE ORGANIZZATIVE, IGIENICO-SANITARIE E AI COMPORTAMENTI INDIVIDUALI VOLTI AL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL CONTAGIO DA COVID-19

Il sottoscritto _____, responsabile del Summer Camp, realizzato presso il comune di _____

e il sottoscritto (nome e cognome genitore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
residente a _____ (_____)
indirizzo _____ n° _____
codice fiscale _____

GENITORE O ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE DI:

(nome e cognome minore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
codice fiscale _____

Sottoscrivono il seguente patto per la frequenza del minore al Summer Camp.

In particolare, il genitore (o titolare di responsabilità genitoriale) dichiara:

- Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna.
- Che il figlio/a, o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena, ovvero che non è risultato positivo al covid-19.
- Di impegnarsi a trattenere il proprio figlio/a al domicilio in presenza di febbre superiore a 37,5° o di altri sintomi (es. Tosse, raffreddore, congiuntivite) e di informare tempestivamente il pediatra e il gestore del centro estivo della comparsa dei sintomi o febbre.
- Di essere consapevole ed accettare che il proprio figlio/a sia sottoposto a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell'accesso al centro e che, in caso di febbre superiore ai 37,5° o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrà essere ammesso al centro estivo e rimarrà sotto la sua responsabilità.
- Di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5° o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'ente gestore provvede all'isolamento immediato del minore e ad informare immediatamente l'agenzia di tutela della salute nonché i familiari.
- Di essere consapevole che il proprio figlio/a dovrà rispettare le indicazioni igienico sanitarie all'interno del centro nonché le altre regole finalizzate alla prevenzione del contagio da covid-19.
- Di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del centro estivo di tutte le disposizioni organizzative e igienico sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da covid-19 ed in particolare:
 - delle disposizioni per gli accessi e l'uscita dal centro;
 - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area del centro estivo, durante lo svolgimento delle attività ed in presenza dei bambini;
 - di essere consapevole che nello svolgimento della procedura di triage è tenuto a informare l'operatore all'ingresso sullo stato di salute corrente del bambino o dell'adolescente, in particolare dichiarando se ha avuto sintomi quali febbre, difficoltà, respiratorio o congiuntivite.

In particolare, il gestore dichiara:

- Di aver fornito, contestualmente all'iscrizione, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da covid-19 e di impegnarsi, durante il periodo di frequenza al centro estivo, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni.

- Che per la realizzazione del centro estivo si avvale di personale adeguatamente formato sulle procedure igienico sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria e a recarsi al lavoro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al covid19.
- Di impegnarsi a realizzare le procedure di triage all'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente, tra cui le disposizioni circa il distanziamento.
- Di non promuovere attività che comportino il contatto tra diversi gruppi di bambini nei quali è organizzato il centro estivo.
- Di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di acclarata infezione da covid-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il centro estivo, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

Firma genitore

Firma responsabile

ALLEGATO B

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
MINORI CHE FREQUENTANO IL CENTRO

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
residente a _____ (_____)
indirizzo _____ n° _____
codice fiscale _____

GENITORE O ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE DI:

(nome e cognome minore) _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
codice fiscale _____

Dichiara sotto la propria responsabilità

- Di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità.
- Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti, con particolare riferimento alle limitazioni della mobilità personale individuate dal d.l. 33 del 16 maggio 2020 e dal dpcm 17 maggio 2020 (da modificare in caso di successivi dpcm dopo il 14 giugno).
- Che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è o è stato covid-19 positivo accertato ovvero è stato covid 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo.
- Che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena obbligatoria o precauzionale.
- Che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al covid-19.
- Che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non presenta sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°) previsto dall'art. 1, c. 1, lett. A) del dpcm 17 maggio 2020 e che in caso di insorgere degli stessi nel minore durante la giornata sarà propria cura provvedere a riportarlo tempestivamente presso il proprio domicilio.
- Di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del d.l. 33 del 16 maggio 2020 e del dpcm 17 maggio 2020.

Data

Firma

**Il presente modulo sarà conservato da _____
nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza
sanitaria.**

CONTATTI TELEFONICI

NOME E COGNOME	PARENTELA	N° DI TELEFONO

