



**COMUNE DI CUGLIERI**  
**Provincia di Oristano**  
**Ufficio di Servizio Sociale**

---

Allegato alla Determinazione del Responsabile del Servizio sociale n. 380/112 del 22/05/2026

**MODULO ISCRIZIONE CAMPO ESTIVO "IL CARAVAGGIO" 2026**

**Richiesta di iscrizione del minore e dichiarazioni del genitore/responsabile**

**DATI DEL GENITORE/TUTORE RICHIEDENTE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

mail: \_\_\_\_\_

in qualità di:  genitore  tutore  affidatario  altro \_\_\_\_\_

dichiara di esercitare la responsabilità genitoriale/tutoria sul minore e di aver informato l'altro genitore/tutore, assumendosi ogni responsabilità in merito alla presente richiesta

**chiede**

l'iscrizione del/la minore sotto indicato/a al Campo Estivo "Il Caravaggio" 2026.

**DATI DEL/LA MINORE**

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

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

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

ETA' \_\_\_\_\_

**SETTIMANE RICHIESTE**

Barrare con una croce le settimane scelte:

dal 06 al 17 luglio 2026

dal 24 agosto al 04 settembre

**ORARI DEL CAMPO ESTIVO**

Le attività del Campo Estivo "Il Caravaggio" 2026 si svolgeranno nei giorni dal Lunedì al Venerdì, secondo il seguente orario:

**Ingresso:** dalle ore **08.30** alle ore **9.00**

**Attività:** dalle ore **9.00** alle ore **13.00**



**COMUNE DI CUGLIERI**  
**Provincia di Oristano**  
**Ufficio di Servizio Sociale**

---

**Uscita:** dalle ore **13.00** alle ore **13.30**



**COMUNE DI CUGLIERI**  
**Provincia di Oristano**  
**Ufficio di Servizio Sociale**

---

**ASSENZE, RECUPERI E RIMBORSI**

In caso di assenza per malattia documentata da certificato medico, l'organizzazione potrà valutare, compatibilmente con la disponibilità dei posti e con la programmazione delle attività, l'eventuale recupero delle giornate perse. Non sono previsti rimborsi in denaro. Le assenze non dovute a malattia certificata non danno diritto a recupero e si intendono perse.

**DICHIARAZIONI SANITARIE E NECESSITA' PARTICOLARI**

Il genitore/tutore dichiara di essere a conoscenza che, in caso di particolari problemi di salute, deve informare l'organizzazione e non far accedere il minore al campo estivo qualora le condizioni possano compromettere la sicurezza propria o altrui o il regolare svolgimento delle attività.

Il minore ha problemi di salute?  Si  No. Se si, specificare: \_\_\_\_\_

Il minore e' immunodepresso?  Si  No Note: \_\_\_\_\_

Il minore soffre di allergie?  Si  No . Specificare: \_\_\_\_\_

Il minore soffre di intolleranze alimentari?  Si  No Specificare: \_\_\_\_\_

Il minore assume farmaci o terapie?  Si  No .Specificare: \_\_\_\_\_

Il minore necessita di farmaci salvavita?SiNo Specificare: \_\_\_\_\_

Il minore necessita di assistenza individuale?SiNo. Concordare piano personalizzato con organizzazione.

Per eventuale somministrazione di farmaci durante l'orario del campo e' necessario consegnare richiesta scritta del genitore/tutore, prescrizione medica o indicazione sanitaria ove necessaria e istruzioni operative chiare. L'organizzazione si riserva di valutare la fattibilita' in base alle proprie possibilita' organizzative.

**REGOLAMENTO E COMPORTAMENTO**

Il genitore/tutore dichiara di aver preso visione del regolamento del Campo Estivo e si impegna a far rispettare al minore le norme di comportamento, sicurezza, rispetto degli operatori, degli altri partecipanti e delle strutture utilizzate.

L'organizzazione si riserva la possibilita' di sospendere o interrompere la partecipazione del minore in caso di comportamenti gravemente scorretti, pericolosi o incompatibili con il regolare svolgimento delle attivita', previo confronto con la famiglia.

**PRIVACY-TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e letto l'informativa privacy ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e autorizza il trattamento dei dati personali propri e del minore per finalita' connesse all'iscrizione, organizzazione, gestione amministrativa, assicurativa, contabile, comunicativa e sanitaria del Campo Estivo.

**Presto il consenso al trattamento dei dati personali e, se indicati, dei dati sanitari necessari alla gestione del campo estivo.**



**COMUNE DI CUGLIERI**  
**Provincia di Oristano**  
**Ufficio di Servizio Sociale**

---

**LIBERATORIA FOTO E VIDEO**

Il genitore/tutore autorizza o non autorizza l'ASD New Team Macomer a realizzare fotografie e/o riprese video del minore durante le attività del Campo Estivo, esclusivamente per finalità documentative, informative e promozionali dell'associazione, su sito web, social network, locandine, manifesti o materiale associativo, senza finalità commerciali dirette.

**AUTORIZZO**       **NONAUTORIZZO**

La presente autorizzazione potrà essere revocata in qualsiasi momento per il futuro mediante comunicazione scritta all'organizzazione.

La mancata autorizzazione all'utilizzo di foto e video non pregiudica in alcun modo la partecipazione del minore al Campo Estivo.

**DICHIARAZIONE FINALE**

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'avviso e, con la sottoscrizione del presente modulo si impegna all'accettazione del suo contenuto.

Il sottoscritto, altresì, dichiara che tutte le informazioni fornite sono veritiere e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative a recapiti, stato di salute, persone autorizzate al ritiro o altre informazioni rilevanti per la partecipazione del minore.

**Luogo e data**

**Firma del genitore/tutore**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Allegare copia del documento di identità del genitore/tutore firmatario.**