Solidarietà e Servizi Cooperativa Sociale MOD CE04.1 rev. 2015

» MODULO AUTORIZZAZIONI

Gentili Genitori,

al fine di definire un servizio sempre più rispondente alle esigenze dei minori ed alle Vostre attese, ricordiamo che quotidianamente sarà a Vostra disposizione il Coordinatore del Centro Estivo al quale potrete richiedere informazioni, fare osservazioni o presentare reclami sull’erogazione del servizio. Sarà altresì possibile rivolgersi ai responsabili della cooperativa, utilizzando i seguenti recapiti: tel. 0331-18.260 fax 0331-620.904, [cres@solidarietaeservizi.it.](mailto:cres@solidarietaeservizi.it) Ringraziandovi per la disponibilità, Vi chiediamo alcuni dati e le necessarie autorizzazioni che ci consentiranno di migliorare la qualità del servizio. .   
Con l’occasione, nell’auspicio di soddisfare le Vostre aspettative rispetto al servizio, ci è gradito porgere i nostri più cordiali saluti.

Il Comune di Moncalieri e il gestore dei Centri Estivi - Solidarietà e Servizi Coop. Sociale

In caso di necessità per contattare i familiari del minore (cognome e nome):

si segnalano i seguenti recapiti telefonici:

Tel.Casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Altri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Cell. padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. lavoro   
Cell. madre Tel. lavoro

l sottoscritt \_\_\_\_ genitore di

segnala che l propri figli ha:

- in atto le seguenti TERAPIE MEDICHE\*

- in atto le seguenti INTOLLERANZE ALIMENTARI\*

* *volendo sarà possibile notificare queste ed altre informazioni riservate direttamente al Coordinatore del Centro Estivo*

**CHIEDE**

**1)** che, qualora le condizioni organizzative e gestionali lo consentano, l propri figli venga inserit in squadra insieme a

segnalando altresì che nell’anno in corso ha frequentato la classe presso la scuola di

**AUTORIZZA CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A**

**a.** Al termine delle attività programmate ed in orari diversi in caso di necessità, venga riaffidato/a ai Sigg.ri

**b.** che, su espressa delega si assumono l’onere di custodia esonerando per tanto l’Amministrazione Comunale e la Cooperativa da ogni e qualsiasi responsabilità.

**c.** Partecipi alle gite ed alle uscite sul territorio, organizzate nell’ambito delle attività del Centro Estivo, utilizzando pullman ed eventuali altri mezzi di trasporto sia pubblici che privati necessari agli spostamenti previsti. Autorizza altresì, con la vigilanza degli educatori, gli eventuali spostamenti a piedi necessari per attività organizzate al di fuori della sede del Centro Estivo e che, debitamente sorvegliato, partecipi alle attività natatorie ed ai giochi in piscina ove previsti.

**d.** Sia ripreso con foto e registrazioni audio-video durante tutte le attività previste, per scopi informativi, formativi e di documentazione dell’esperienza estiva.

Data e luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
AUTORIZZA il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo per le finalità sopra riportate ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Data e luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Parte riservata agli educatori*

GRUPPO EDUCATORE DI RIFERIMENTO