

'05

c:/dati/minori/istanza+scheda2002.doc

**Al Sindaco
del Comune di
PIANA DEGLI ALBANESI**

..l.. sottoscritt..

--

nat..

il

--	--

residente a

via

--	--

telefono

--

in qualità di (1)

--

del minore (2)

nat.. il

--	--

CHIEDE

alla S.V. l'ammissione del... proprio... _____(3) ... alle
attività estive per minori legge n.328/2000 Piano di Zona ex art.19 Distretto n.42

"Colonia Marina 2005"

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- Scheda Medica e Dichiarazione di Responsabilità ;
- Fotocopia del foglio sanitario
- Certificato ISEE reddituale

Piana degli Albanesi, lì

FIRMA

(1)/(3) specificare parentele; (2) nome e cognome

SCHEDA MEDICA DEL MINORE

Cognome e Nome

--

Indirizzo

--

Codice Fiscale

Gruppo Sanguigno

--	--

Reperibilità, in caso di necessità , dei genitori o di un familiare durante le attività:

Nome

Grado di parentela

Telefono

--	--	--

Medico Curante

Nome

Telefono

--	--

Ha sofferto di patologie gravi in passato?

Quali

Quando

Quali	Quando

Malattie esantematiche pregresse?

--

Ha subito interventi chirurgici?

Quali

Quando

Quali	Quando

Fratture?

Quali

Quando

Quali	Quando

E' portatore di patologie croniche?

--

Fa uso abitudinario di farmaci?

Quali

Dosaggi

Quali	Dosaggi

Occasionalmente, per forme influenzali, che farmaci usa?

E' allergico all'aspirina (acido acetilsalicilico)?

E' intollerante o allergico ad altri farmaci (antibiotici e analgesici, etc...)?

Se di sesso femminile, ha mestruazioni regolari?

Chi ha compilato il questionario?

Nome

Cognome

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

E' stato interpellato il medico curante?

Autonomia nel nuoto?

Nessuna

Scarsa

Buona

Piena

Consenso al trattamento dei dati

(Legge 675/96)

Il/ la sottoscritto/a, acconsente al trattamento dei propri dati personali dichiarando, di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili", di cui all'art. 22 della citata legge, per la organizzazione, l'attivazione e/o lo svolgimento dei servizi richiesti nella presente.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto dichiara che, con la partecipazione alle attività del proprio figlio, esonera l'amministrazione da ogni e qualsiasi responsabilità.

In caso di eventi gravi (tali da mettere in pericolo la vita o lo stato di salute) e che richiedano decisioni immediate in ordine a ricoveri, trasferimenti e terapie in genere anche chirurgiche, indipendentemente dalla tempestiva comunicazione ai familiari reperibili, che sarà sempre tentata, ..l.. **sottoscritt....** dichiara di rimettersi, finchè assente, alle decisioni degli animatori presenti alle attività.

Firma
