

Incollare  
una foto  
o un'immagine  
realistica  
del minore

## SCHEDA SANITARIA 2017 Consegnare compilata all'accompagnatore o all'arrivo in soggiorno

**ATTENZIONE:** perché la scheda abbia una validità deve essere compilata non prima della settimana che precede la partenza, vi ricordiamo che una corretta compilazione della scheda medica di accesso al soggiorno serve a tutelare tutti i bambini che partecipano alla vacanza. Nel caso di una compilazione scorretta del modulo nei tempi e nei modi, Social Tour declina ogni responsabilità che sarà assunta dai genitori e/o dal medico curante.  
-- (Ai sensi della legge 675/96 i dati verranno trattati a norma di legge) --

**Soggiorno di** ..... **Turno dal** ..... **al** .....

### DATI RELATIVI AL MINORE

**COGNOME** ..... **NOME** .....

**Nato il** ..... **a** ..... **Età** ..... **Codice Fiscale del minore** .....

**Residente a** ..... **(.....) in Via/C.so/P.zza** ..... **n°** .....

**Tesserata Sanitaria n°** ..... **ASL appartenenza n°** .....

### REPERIBILITÀ DURANTE IL SOGGIORNO:

Nome/Cognome del padre	Recapito telefonico	E-Mail	Altri Recapiti:
Nome/Cognome della madre	Recapito telefonico	E-Mail	

#### La direzione ricorda che:

- In caso di certificato medico o altra situazione emersa, non compatibile al soggiorno e alla partecipazione alla colonia, in caso di terapie, per allergie o altro, di gestione non autonoma, occorre sempre richiedere per iscritto l'autorizzazione preventiva alla direzione
- Tutti i medicinali personali devono essere depositati, dagli ospiti, presso l'infermeria o consegnati alla direzione della colonia
- Per motivi igienico-sanitari, non è possibile portare in colonia alcun cibo o dolciume di qualsiasi tipo
- Non è possibile portare in colonia alcun gioco o materiale contundente
- **NB: ALLEGARE COPIA TESSERINO VACCINAZIONI O CERTIFICATO**

**Data:** ..... **FIRMA leggibile madre** ..... **FIRMA leggibile padre** .....

### NOTIZIE ANAMNESTICHE DEL MINORE

#### Malattie pregresse: (barrare solo voci positive)

Morbillo  Varicella  Rosolia  Scarlattina  Pertosse  Parotite  Altro .....

#### Il minore soffre di: (barrare solo voci positive)

Cardiopatie  Enuresi notturna/diurna  Epilessia  Reumatismo  Epatite  Diabete  Celiachia  Crisi acetonemiche  
 Asma Broncale  Altro .....

Il minore è Allergico a: .....

Terapie in corso gestite autonomamente:  NO  SI, specificare tipo e posologie .....

Il minore ha effettuato interventi chirurgici? Se SI quali? .....

Il minore ha effettuato tutte le vaccinazioni previste per legge:  NO  SI

Il minore è portatore di:  Apparecchio Ortodontico  Apparecchi acustici  Scarpe ortopediche  Lenti a contatto  
 Occhiali  Altro .....

#### ESAME OBIETTIVO:

Non presenta sintomi di malattie trasmissibili, ed è sano e di robusta costituzione, nonché idoneo a svolgere attività sportive. Non presenta qualsiasi allergie o altro che richieda un regime dietetico specifico, o che risultino incompatibili al luogo di soggiorno o alla vita all'aria aperta, al programma previsto in colonia ed alla vita di comunità. Non proviene da zone con manifestazioni epidemiche in atto. Non presenta manifestazioni da pediculosi. Non si verifica convivenza con persone affette da malattie trasmissibili, tali da far ritenere che la convivenza stessa costituisca controindicazione all'ammissione in collettività.

**IN CASO DI CONTROLLO POSITIVO alla PEDICULOSI (lendini o pidocchi) entro le prime 24h dall'arrivo in soggiorno, i genitori saranno contattati e i bambini (per evitare il ritiro del minore) saranno sottoposti a lavaggio con prodotti appositi e controllati periodicamente. Il costo dei prodotti e delle visite igieniche saranno carico dei genitori per un importo pari a € 40,00.**

**Data:** ..... **FIRMA**  genitore/tutore  medico .....

### NOTIZIE RELATIVE AL PERIODO DI SOGGIORNO

**Visita all'arrivo** ..... **firma timbro dottore** .....

**Visita all'arrivo** ..... **firma timbro dottore** .....

----- ATTENZIONE COMPILARE ANCHE LA SCHEDA PRIVACY IN ALLEGATO -----

**LIBERATORIA DI UTILIZZO DELLE IMMAGINI di MINORENNI**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_),  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_), in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

La sottoscritta: \_\_\_\_\_ nata il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_),  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_), in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

in qualità di genitori che esercitano la patria potestà del minore:

(Nome e cognome) : \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_),  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_), in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**AUTORIZZIAMO ESPRESSAMENTE ED IRREVOCABILMENTE**

le società SOCIAL TOUR srl e NUEVA IDEA srl ed i loro aventi e/o danti causa a qualsiasi titolo, alla pubblicazione e/o divulgazione e/o sfruttamento in perpetuo e per tutto il mondo, di tutto materiale audiovisivo e/o fotografico, nessuno escluso, ritraente e/o riprodotto l'immagine e/o il volto del suddetto/a minore e realizzato in occasione del soggiorno e/o campo organizzato dalle suddette Società, attraverso ogni e qualsiasi forma e/o modo tecnicamente concepibile e realizzabile per scopi didattici, promozionali e/o commerciali.

La presente autorizzazione **non consente** l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore.

La posa e l'utilizzo delle immagini e dei video sono da considerarsi effettuate in forma gratuita

In qualità di esercente la potestà genitoriale:

Luogo e Data .....

Firma Leggibile di entrambi i Genitori o di chi esercita la potestà genitoriale

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ACQUISIZIONE INFORMAZIONI PER TRATTAMENTO DATI PERSONALI E RELATIVI ALLA SCHEDA MEDICA**

In ottemperanza al TESTO UNICO PRIVACY (D.lgs.n.196/2003), le ricordiamo che i Suoi dati anagrafici sono registrati all'interno dei nostri database a seguito di un suo esplicito consenso. La nostra informativa privacy, insieme all'elenco aggiornato dei responsabili e ai diritti dell'interessato, è pubblicata sul nostro sito Internet nella sezione Informativa.

I sottoscritti, ..... e ..... in qualità di genitori ed esercenti la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, :

- presta il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e di quelli del minore per i fini indicati nella informativa (pubblicata sul nostro sito Internet nella sezione Informativa.)
- presta il proprio consenso per la comunicazione dei propri dati personali e di quelli del minore per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa (pubblicata sul nostro sito Internet nella sezione Informativa.)
- presta il proprio consenso per la diffusione dei propri dati personali e di quelli del minore per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa (pubblicata sul nostro sito Internet nella sezione Informativa.)
- presta il proprio consenso per il trattamento dei propri dati sensibili e di quelli del minore necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa (pubblicata sul nostro sito Internet nella sezione Informativa.)

**Data:** ..... **FIRMA leggibile madre** ..... **FIRMA leggibile padre** .....

In ottemperanza al TESTO UNICO PRIVACY (D.lgs.n.196/2003), le ricordiamo che i Suoi dati anagrafici sono registrati all'interno dei nostri database a seguito di un suo esplicito consenso. La nostra informativa privacy, insieme all'elenco aggiornato dei responsabili e ai diritti dell'interessato, è pubblicata sul nostro sito Internet [www.socialtour.eu](http://www.socialtour.eu) nella sezione Informativa.