

## INFORMAZIONI UTILI

TRASPORTO CON BUS (minimo 30 iscrizioni), partenza da:

- Feltre ore 07.00
- Belluno ore 07.30
- Ponte nelle Alpi ore 07.50

Arrivo: dalle ore 09.00 alle ore 12.00

Partenza: dalle ore 14.30 alle ore 16.30

### DOVE SIAMO?

Bella Italia EFA Village  
Viale Centrale 29  
33054 Lignano Sabbiadoro

## ABBIGLIAMENTO E ATTREZZATURA CONSIGLIATA - COSA PORTARE A LIGNANO?

- Zainetto
- Cappello di tela - cuffia da bagno
- Bustina contenente il necessario da toilette, crema solare protettiva, liquido per zanzare (AUTAN)
- Una tuta da ginnastica - una felpa - una kway
- Abbigliamento per le uscite serali
- Pantaloni corti e t-shirt manica corta
- Costumi da bagno, telo spiaggia
- Asciugamani personali o un accappatoio
- Biancheria intima - calzini
- Un paio di scarpe da ginnastica - un paio di sandali e ciabatte da spiaggia

Sconsigliati i capi d'abbigliamento di valore e oggetti preziosi. Per i cellulari Azzurro2000 non si assume la responsabilità per eventuali smarrimenti o rotture.

TELEFONO: Si consiglia di NON telefonare al villaggio perché l'attesa potrebbe essere eccessiva. Per i più piccoli ci sarà la possibilità di chiamare direttamente l'istruttrice di riferimento.

RICORDARSI di CONSEGNARE all'accompagnatore dell'Aics al momento della partenza della corriera o alla segreteria al momento dell'arrivo la busta contrassegnata da NOME E COGNOME contenente:

- la scheda sanitaria debitamente compilata, segnalando allergie o particolari problemi
- la scheda delle autorizzazioni firmata
- una busta con la fotocopia delle ricevute dei versamenti effettuati o il saldo in contanti
- una busta con i soldi in contanti relativi alla cassa personale del ragazzo/a, che verrà custodita dall'istruttore per le necessità personali o per le escursioni scelte; al termine del campus i soldi rimasti verranno riconsegnati.

## LIBERATORIA UTILIZZO IMMAGINI PER MINORENNI

---

Io sottoscritto/a (Nome e cognome del genitore) \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

In qualità di tutore/tutrice legale del/della minorenni \_\_\_\_\_

Nome e cognome del minore \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Concedo all'associazione AICS Dolomiti Blog SRL SD l'autorizzazione alla pubblicazione di materiale fotografico del suddetto/a minorenni nell'ambito del Campus Sportivo Azzurro2000.

Prendo atto della registrazione nei motori di ricerca del sito [www.azzurro2000.it](http://www.azzurro2000.it) e della possibilità che tali immagini vengano pubblicizzate via web.

Autorizzo, secondo le esigenze tecniche, eventuali modifiche delle immagini fornite col mio pieno consenso alla pubblicazione, nell'ambito del Campus Sportivo Azzurro2000.

Sollevo i responsabili di AICS Dolomiti Blog da ogni incombenza economica e da ogni responsabilità inerente un uso scorretto delle foto fornite da parte degli utenti del sito o di terzi.

Presa visione delle pagine relative alla pubblicazione di materiale fotografico e delle altre pagine presenti sullo stesso dominio, le ritengo rispondenti alle mie esigenze nella forma, nei contenuti, nella struttura tecnica, nel supporto e nel grado di sicurezza.

\_\_\_\_\_  
Firma tutore legale

\_\_\_\_\_  
Data



## INFORMATIVA PRIVACY E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa ai sensi dell'art. 14 del GDPR 2016/679 - Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali (GDPR). Informativa rilasciata a tutti i soci tesserati AICS per associazioni affiliate presso il COMITATO PROVINCIALE AICS DI BELLUNO.

Gentile socio, se sei in possesso della tessera AICS significa che l'Associazione a cui hai aderito è a noi affiliata. Al fine di dare validità al rilascio della tessera, ci ha trasmesso i dati personali da Te conferiti in sede di sottoscrizione della domanda d'iscrizione. Potrebbe averci inoltre fornito il tuo indirizzo e-mail, il tuo numero telefonico e, se sei un praticante sportivo, la disciplina praticata.

### 1) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I tuoi dati saranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: a) inserimento nel programma di tesseramento on-line qualora l'inserimento non sia già stato effettuato dall'associazione cui hai aderito; b) stampa della tessera AICS qualora a ciò non abbia già provveduto l'associazione cui hai aderito; c) comunicazione delle iniziative e delle attività istituzionali dell'AICS, anche tramite newsletter, qualora tu abbia già prestato il consenso al loro invio; d) gestione del tuo tesseramento all'AICS - Associazione Italiana Cultura e Sport - nonché della relativa gestione contabile, amministrativa, fiscale e di tutto quanto attinente e conseguente al tesseramento sportivo secondo le norme di legge vigenti e secondo le norme statutarie e regolamentari adottate dalla medesima AICS nonché dal Comitato Provinciale; e) comunicazioni obbligatorie a soggetti terzi.

### 2) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei tuoi dati personali sarà effettuato in forma elettronica e/o cartacea. Esso sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della tua riservatezza e dei tuoi diritti.

### 3) CONFERIMENTO E CONSERVAZIONE DEI DATI

Come previsto dallo statuto dell'AICS hai l'obbligo di fornire i tuoi dati affinché tu possa fare richiesta di adesione all'associazione e/o di partecipazione alle attività da essa organizzate. La mancata comunicazione dei tuoi dati personali impedisce all'associazione di accogliere tali richieste. I tuoi dati saranno conservati sino a che rimarrai socio di un'associazione a noi affiliata, o ne richiederai la cancellazione.

### 4) COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI

Per le finalità sopra indicate, i dati da te forniti potranno essere comunicati ai seguenti soggetti e/o categorie di soggetti: CONI tramite programma di tesseramento on-line; compagnie assicuratrici convenzionate; figure interne al Comitato Provinciale autorizzate al trattamento; società, consulenti e professionisti che operino per conto o nell'interesse del Comitato Provinciale; soggetti che svolgono attività di elaborazione dati e/o tenuta contabile; organismi sanitari pubblici e privati; autorità giudiziarie, di polizia o altre amministrazioni pubbliche per l'adempimento di obblighi normativi. Senza il tuo consenso esplicito non forniremo i tuoi dati ad altri soggetti.

### 5) I TUOI DIRITTI

In ogni momento potrai esercitare, in qualità di interessato/a, i diritti previsti dagli artt. da 15 a 21 del GDPR, tra cui diritto di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, portabilità dei dati e opposizione. Tali diritti possono essere esercitati tramite posta elettronica ordinaria all'indirizzo comunicazioni@aicsbelluno.it oppure tramite raccomandata A/R all'indirizzo AICS C.P. Via Vittorio Veneto, 166 - 32100 Belluno. Hai altresì il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento e di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

### 6) TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento dei tuoi dati per l'AICS è il Presidente del Comitato Provinciale - e-mail: presidente@aicsbelluno.it - telefono 043733981.

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, letta l'informativa che precede, acconsento al trattamento dei dati personali da me forniti nelle modalità e per le finalità indicate, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto di associato a questo Ente.

Firma \_\_\_\_\_



Data \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE USCITA

---

Autorizzazione n. 1

USCITA DAL VILLAGGIO CON PERSONA AUTORIZZATA DALLA FAMIGLIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore del minore \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

autorizza il Signor \_\_\_\_\_

Nr. documento \_\_\_\_\_

ad uscire dal Bella Italia EFA Village con il proprio figlio, esonerando Dolomiti Tours sez. Azzurro2000 da ogni responsabilità civile e penale.

\_\_\_\_\_  
Firma Genitore

\_\_\_\_\_  
Data

Autorizzazione n. 2

USCITA DAL VILLAGGIO CON L'ISTRUTTORE

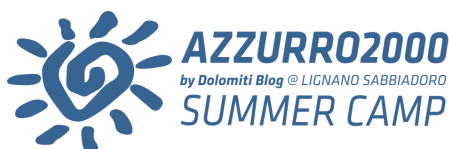
Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore/o che esercita la patria potestà del minore \_\_\_\_\_

con la presente autorizza il proprio figlio/a ad uscire dal Bella Italia EFA Village, naturalmente accompagnato/a dall'istruttore o accompagnatore dell'associazione, per poter partecipare alle attività serali e non, previste dal programma quali: spettacoli, manifestazioni, luna park, discoteca, escursioni.

\_\_\_\_\_  
Firma Genitore

\_\_\_\_\_  
Data



## AUTORIZZAZIONE USCITA

---

Autorizzazione n. 3  
AUTORIZZAZIONE PERNOTTAMENTO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore del minore \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

autorizza AICS DOLOMITI BLOG SRLSD - AZZURRO2000 a ospitare mio figlio/a  
\_\_\_\_\_ all'interno della camera della struttura ricettiva ospitante con  
soggetti che non fanno parte del nostro nucleo familiare.

\_\_\_\_\_  
Firma Genitore

\_\_\_\_\_  
Data



## SCHEDA SANITARIA PER I MINORI OSPITI DEL SUMMER CAMP AZZURRO2000

### CERTIFICATO MEDICO

(compilato dal proprio medico curante)

\* In sostituzione a questa scheda è possibile inviare copia del certificato medico sportivo in corso di validità.

Regione \_\_\_\_\_

Azienda USL \_\_\_\_\_

Distretto \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

Le informazioni contenute nella presente scheda saranno trattate in conformità a quanto previsto dalla Legge 675/96 sulla tutela della privacy.

### Esame obiettivo generale

---

---

---

---

---

---

---

---

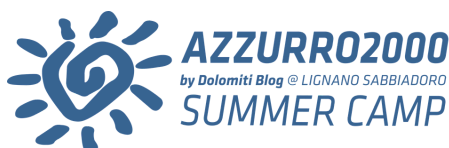
---

---

### Malattie pregresse

- morbillo
- parotite
- pertosse
- rosolia
- varicella
- scarlattina

altro:



## SCHEDA SANITARIA PER I MINORI OSPITI DEL SUMMER CAMP AZZURRO2000

Allergie (specificare il tipo)

farmaci \_\_\_\_\_

veleno insetti \_\_\_\_\_

pollini \_\_\_\_\_

polveri \_\_\_\_\_

muffe \_\_\_\_\_

alimenti \_\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_

Patologie in atto

---

---

---

Dieta speciale  
(specificare alimenti vietati)

---

---

---

---

---

Apparecchi protesici e/o altri ausili

---

---

Il/la minore non presenta sintomi e segni riferibili a malattie trasmissibili in atto; non convive e non ha avuto contatti con persone affette da malattie trasmissibili in fase di contagiosità, tali da precludere l'ammissione dello/a stesso/a in comunità.

**Vaccinazioni eseguite: fotocopia libretto vaccinazioni.**



## LIBERATORIA PER MINORENNI

---

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Provincia di \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

In qualità di genitore del minorenne \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Concedo al personale sanitario del P.P.I. di Lignano Sabbiadoro di effettuare ogni prestazione sanitaria, anche invasiva, atta al benessere e al mantenimento dello stato di salute di mio figlio.

Minore accompagnato da \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome Cognome

\_\_\_\_\_  
Firma

**ALLEGARE DOCUMENTO DEL RICHIEDENTE**

