

**MODULO Iscrizione Attività
Minori consegnati a Vela Mare SSD**

Io sottoscritto/a CF.....

genitore/tutore del minore CF.....

iscritto a partecipare alla attività dal.....al.....

organizzata da Vela Mare SSD, anche in nome e per conto dell'altro genitore sig.e/a

CONSAPEVOLE

a) delle caratteristiche di una imbarcazione a vela (descritte sul sito di Vela Mare SSD quelle usate per le attività), in particolare per quanto riguarda la distribuzione dei posti letto (in cabine con letti "matrimoniali" o a castello, oppure nella zona soggiorno/"quadrato" con letti "matrimoniali" o singoli, il tutto per volumi e spazi proporzionati alle dimensioni dell'imbarcazione) e la eventuale discesa in acqua a mezzo di un'apposita scaletta;

b) che, per una piacevole armonia in barca, è necessario osservare regole di buona educazione e collaborare con l'equipaggio in funzione delle proprie attitudini;

ACCETTA

le prescrizioni contenute nei seguenti allegati alla presente:

Allegato 1 - "Regolamento attività"

Allegato 2 - "Regolamento attività integrazione minori"

Allegato 3 - "Ruolo dell'istruttore"

Allegato 4 - "Rischi connessi all'Attività"

E DICHIARA CHE IL MINORE:

- ha idoneità psico-fisica all'attività sportiva e di non SI trova in stato di gravidanza;
 - è in grado non è in grado di avvertire un pericolo evidente (odore di fumo, urla di avviso, oggetti in movimento, ecc);
 - è in grado non è in grado di nuotare efficacemente in acque superiori alla sua altezza;
 - ha non ha un normale senso dell'equilibrio;
 - è in grado non è in grado di salire e scendere da un normale scaleo ad uso domestico (4-5 scalini);
 - è alla prima non è alla prima esperienza di soggiorno di una settimana lontano dai genitori;
 - è alla prima non è alla prima esperienza di soggiorno su una barca da diporto;
 - è in regola non è in regola con la vaccinazione antitetanica;
 - ha non ha allergie, intolleranze alimentari o altre patologie legate all'assunzione di cibo (es. diabete);
 - non ha patologie virali/batteriche o altre malattie infettive trasmissibili col sangue, la cute, la saliva o altri liquidi biologici (es. epatiti, HIV, micosi, verruche, scabbia, ecc.);
 - non ha patologie che non prevedono copertura assicurativa: alcolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV, schizofrenia, sindromi organiche-cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoidi, epilessia.
- (NOTA BENE: in presenza di allergie, intolleranze alimentari, malattie infettive, o qualsiasi altra patologia che possa mettere a rischio la salute e/o il benessere dell'allievo e/o degli altri membri dell'equipaggio, o il decadere della copertura assicurativa, informare senza indugio la segreteria Vela Mare SSD per fornire ogni dato necessario e valutare le modalità di partecipazione all'attività. Le informazioni raccolte verranno trattate nel rispetto della normativa sulla privacy. Vela Mare SSD si riserva di valutare la partecipazione dell'allievo all'attività, come nel caso di allievi che prendano farmaci indispensabili, in quanto può essere difficile in barca avere il pieno controllo della posologia e modalità di somministrazione del medicinale)

CONSEGNO

il minore al Presidente del Vela Mare SSD Andrea Parenti il quale a sua volta lo consegna ad uno o più dirigenti (istruttori e tutor formativi) selezionati dall'associazione.

DICHIARA INOLTRE CHE IL PROPRIO FIGLIO/A

per il grado di maturità ed autonomia raggiunto e per l'educazione ricevuta e/o comunque al fine di favorirne gradualmente la completa autogestione, autodeterminazione e responsabilizzazione:

- è in grado** **non è in grado** di allontanarsi, da solo e senza necessità di accompagnamento da parte di terzi, dalla vista dello staff del Vela Mare per brevi periodi ed in località a basso rischio (marina privati, piccoli paesi, ecc) per attività ricreative con gli altri compagni del corso, o per l'utilizzo di bagni pubblici, l'accesso a negozi, bar/gelaterie e simili

CONSEQUENTEMENTE

in relazione a quanto sopra dichiarato,

AUTORIZZA la società Vela Mare a consentire al proprio figlio/a di allontanarsi per brevi periodi ed in località a basso rischio dal controllo a vista del proprio staff

NON AUTORIZZA la società Vela Mare a consentire al proprio figlio/a di allontanarsi per brevi periodi ed in località a basso rischio dal controllo a vista del proprio staff

SI IMPEGNA INFINE,

a) per il caso in cui provveda personalmente al ritiro del proprio figlio/a al termine del corso, a riprendere l'allievo, al momento dello sbarco, nell'ora e nel luogo indicati nel programma o comunque comunicati dalla società; ed in caso di sopraggiunta impossibilità, ad inviare istruzioni scritte per la riconsegna via mail, fax o telefono (whatsapp), unitamente ad una copia del proprio documento di identità;

b) per il caso in cui non provveda personalmente al ritiro del proprio figlio/a al termine del corso, ma a mandare riprendere l'allievo, al momento dello sbarco, da persona di mia fiducia, di inviare istruzioni scritte per la riconsegna via mail, fax o telefono (whatsapp), unitamente ad una copia del documento di identità proprio e della persona incaricata del ritiro;

c) ad essere comunque sempre raggiungibile, durante tutta la durata del corso ed al termine di esso, ai seguenti numeri telefonici _____

Data/...../.....

Firma genitore/tutore

DA COMPILARE SE INTERESSATI

Questa pagina può essere consegnata a ridosso o durante lo svolgimento dell'attività

Rientro a casa: con Persona di mia Fiducia

Io sottoscritto/a..... CF.....
genitore/tutore del minore CF.....
iscritto a partecipare alla attività dal.....al.....
organizzata da Vela Mare SSD, anche in nome e per conto dell'altro genitore sig.e/a

AUTORIZZA

La società Vela Mare a consegnare il proprio figlio/a alla seguente persona di mia fiducia

Nome..... Cognome

Nato il a

Data/...../..... Firma genitore/tutore

Si Allega il documento d'identità di chi firma e della persona incaricata

Rientro a casa in AUTONOMIA

Io sottoscritto/a..... CF.....
genitore/tutore del minore CF.....
iscritto a partecipare alla attività dal.....al.....
organizzata da Vela Mare SSD, anche in nome e per conto dell'altro genitore sig.e/a

DICHIARA CHE IL PROPRIO FIGLIO/A

per il grado di maturità ed autonomia raggiunto e per l'educazione ricevuta e/o comunque al fine di favorirne gradualmente la completa autogestione, autodeterminazione e responsabilizzazione:

è in grado **non è in grado** (avendo io genitore valutato attentamente l'ubicazione del porto di sbarco rispetto alla sua abitazione, i mezzi pubblici esistenti, il percorso da compiere di cui il minore è stato adeguatamente istruito, nonché comunque ogni altro contesto rilevante) di rientrare autonomamente al proprio domicilio dal porto di sbarco ubicato in _____, senza la vigilanza, l'accompagnamento o comunque l'assistenza di altri soggetti;

CONSEQUENTEMENTE

in relazione a quanto sopra dichiarato,

- AUTORIZZA** la società Vela Mare a consentire al proprio figlio/a di rientrare al proprio domicilio in totale autonomia.
 NON AUTORIZZA la società Vela Mare a consentire al proprio figlio/a di rientrare al proprio domicilio in totale autonomia.

Data/...../..... Firma genitore/tutore

Si Allega il documento d'identità di chi firma