

## DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

(Da compilare in stampatello)

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

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

residente in \_\_\_\_\_

via/p.zza \_\_\_\_\_ Tel cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

padre/madre/avente autorità legale sul minore, consapevole della responsabilità che si assume e delle sanzioni stabilite dalla legge nei confronti di chi attesta il falso

### ACCETTO

in qualità di esercente la potestà, per mio conto e in nome e per conto dell'altro genitore, e sotto la mia responsabilità, di far partecipare il minore:

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

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

residente in \_\_\_\_\_

via/p.zza \_\_\_\_\_ Tel cellulare \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

all'attività \_\_\_\_\_

organizzata dalla Chiesa Apostolica di \_\_\_\_\_

che si svolgerà nel/i giorno/i \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

### DICHIARO

1. Di conoscere e accettare il programma e gli scopi dell'attività;
2. Che il mio/a figlio/a è stato/a regolarmente sottoposto/a a tutte le vaccinazioni obbligatorie per legge, ad eccezione di \_\_\_\_\_ e di non avere malattie contagiose in corso, ad eccezione di \_\_\_\_\_
3. Che il bambino/a, ha/non ha, problemi di salute  Sì  No Se sì, quali? Descrivere eventuali cure mediche e/o farmacologiche che il bambino dovrà osservare e che dovranno essere somministrate con regolarità. Descrivere eventuali difficoltà motorie o limitazioni di altro genere per le quali necessità di particolare attenzione.

---

---

---

---

---

---

4. Che il bambino/a ha problemi di alimentazione, intolleranze, allergie?  Sì  No

Se sì, quali? Descrivere il tipo di dieta che dovrà seguire con riguardo sia alla tipologia dei cibi che alle modalità di cottura \_\_\_\_\_

5. Di esonerare e sollevare gli organizzatori e i responsabili dell'attività da ogni responsabilità civile e penale derivante dalla partecipazione di mio figlio/a alla suddetta attività per gli eventuali incidenti o infortuni subiti e/o che si sarà procurato da solo/a.
6. Di rinunciare a qualsivoglia richiesta di risarcimento e di rimborso attuale o futuro nei confronti degli organizzatori e dei responsabili del convegno per danni a persone e/o cose ovvero per lo smarrimento e/o furto di effetti personali di mio figlio/a e/o di terzi.
7. Di tenere indenni gli organizzatori per eventuali danni a cose e/o persone e furti cagionati da mio figlio/a e mi impegno a corrispondere o a rifondere le somme necessarie per risarcire i danni.
8. Di autorizzare i responsabili dell'attività ad adottare tutte le misure che reputano necessarie in caso di bisogno (ambulanza, primo soccorso, intervento forza pubblica e quant'altro necessario)
9. Dichiaro che il gruppo sanguigno del minore è il seguente: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(Firma leggibile e per esteso)

#### DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) dichiaro di prestare il consenso al trattamento dei dati personali, inclusi quelli cosiddetti "sensibili", relativi alla mia persona e a quella del minore da me rappresentato. Il trattamento dei dati dovrà avvenire in ottemperanza alle leggi vigenti in materia.

Data \_\_\_\_\_ Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(Firma leggibile e per esteso)

## DICHIARAZIONE LIBERATORIA USO IMMAGINI

Autorizzo la realizzazione di fotografie, filmati, video-registrazioni di mio figlio/a durante l'attività a ricordo della stessa ed affinché vengano utilizzate per la sponsorizzazione di futuri simili eventi.

Data \_\_\_\_\_ Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(Firma leggibile e per esteso)

Ai sensi degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto dichiara di aver letto attentamente e di approvare specificamente le clausole di cui agli articoli numero 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9.

Data \_\_\_\_\_ Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(Firma leggibile e per esteso)

Per qualsiasi necessità, ricorda di fornire al minore un documento di riconoscimento valido.