
DATI PER TESSERAMENTO CAI



APPLICA FOTO _____

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Indirizzo di residenza _____

Città _____ cap. _____

Codice fiscale _____

Indirizzo e-mail _____

MODULO DI ADESIONE (da ri-inviare compilato)

Sottoscrizione per i maggiorenni

La/Il sottoscritta/o:
Nata/o a _____ (prov. _____) il _____
residente a _____
In via _____
telefono (fisso e/o cell.): _____
e-mail: _____
presenta domanda di partecipazione all'iniziativa "Druogno Camp 2017" che si svolgerà presso il centro di soggiorno montano di Druogno dal 21 al 25 giugno 2017
Per i minori di 18 anni , è necessaria l'accettazione da parte del genitore o di chi ne fa le veci, compilando il modulo sottostante.

Sottoscrizione per i minorenni

La/Il sottoscritta/o (nome e cognome del genitore o di chi ne fa le veci)
Nata/o a _____ (prov. _____) il _____
residente a _____
In via _____
telefono (fisso e/o cell.): _____
e-mail: _____

presenta domanda per conto del figlio/o	
(nome e cognome figlio/a)	[] M [] F .
Nata/o a	(Prov.) il
residente a	
in via	
telefono (fisso e/o cell.):	
e-mail:	

all'iniziativa "Druogno Camp 2017 " a Druogno dal 21 al 25 giugno 2017		
TERAPIA INSULINICA		
	COSA (marca e/o modello)	QUANDO (orari indicativi)
MULTINIETTIVA		
MICROINFUSORE		Installato il (data)
		Indicare in giorni il cambio set
Ultimi due valori dell'emoglobina glicata:		Anno esordio diabete
data	valore	Peso in Kg
data	valore	Altezza in cm

Cognome e Nome **Diabetologo curante:** Dott. _____

recapito telefonico: fisso _____ cell. _____

A.S.L./Struttura Ospedaliera di appartenza: _____

Fai sport abitualmente? _____ Se sì, quale/i? _____

Segnalare eventuali allergie alimentari e/o celiachia e/o altre patologie e relativa terapia.

Consapevole della pena di esclusione, verso euro 150,00/300,00 per l'iscrizione e che, qualora non selezionato, l'importo mi sarà restituito trattenendo come oneri le spese bancarie sostenute dall'Associazione.

ASSOCIAZIONE PER L'AIUTO AI GIOVANI DIABETICI
DI NOVARA "CARLO FASULO" ONLUS

IBAN: IT 04 K 05034 10105000000020393

Causale: **"NOME COGNOME" — DRUOGNO CAMP 2016"**

Data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ
evento "Druogno Camp 2017 dal 21 al 25 giugno 2017"

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ (Prov.. _____) Via
n. _____ dichiara e sottoscrive

1. di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento delle attività proposte;
2. di essere pienamente consapevole che la propria partecipazione alle attività è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività;
3. di assumersi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente;
4. di accettare, con l'iscrizione, tutte le condizioni richieste dall'organizzazione pena l'esclusione. Autorizza la pubblicazione di foto (con la propria immagine) effettuate durante "Druogno Camp 2017" nei mezzi di comunicazione usati dall'organizzazione. Autorizza inoltre che le stesse vengano diffuse a terzi ed agli sponsor dell'organizzazione anche in occasione di campagne pubblicitarie, fiere, congressi ecc. con qualunque mezzo e supporto lecito, quali ad esempio, cd, dvd, audiovisivi, internet, ecc..

La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito. La/il Sottoscritta/o, preso atto del D.Lgs. 196/03 e s.m.i., autorizza l'organizzazione del campo "Druogno Camp 2017" al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà esclusivamente per finalità legate al campo. In conseguenza di quanto sopra, la/il sottoscritta/o intende assolvere con la presente l'organizzazione, le associazioni ed i suoi organi direttivi, dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della sua partecipazione alle attività per qualsiasi danno subisse alla propria persona o arrecasse a terzi nello svolgimento delle stesse.

Data _____

Per i minori di 18 anni, la liberatoria deve essere obbligatoriamente firmata e compilata dal genitore o da chi ne fa le veci.

firma (leggibile) _____

Quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 3 D.Lgs. n. 196/2003 sulla protezione della privacy, verrà utilizzato ai soli fini della selezione dei partecipanti al campo summenzionato.

firma (leggibile) _____