

MODULO DI PARTECIPAZIONE GREEN WONDER CAMP

DATI E CONTATTI

Nome e cognome del PARTECIPANTE

Sesso: _____ Età: _____ Data di nascita: _____

Taglia maglia: _____

Comune di residenza: _____

Via: _____ n. _____

NOME E COGNOME DELLA MADRE (O TUTORE LEGALE)

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Comune di residenza: _____

Via: _____ n. _____

Cellulare: _____

NOME E COGNOME DEL PADRE

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Comune di residenza: _____

Via: _____ n. _____

Cellulare: _____

NOME E COGNOME FRATELLO/SORELLA

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Comune di residenza: _____

Via: _____ n. _____

Cellulare: _____

NOME E COGNOME FRATELLO/SORELLA

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Comune di residenza: _____

Via: _____ n. _____

Cellulare: _____

NOME E COGNOME FRATELLO/SORELLA

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Comune di residenza: _____

Via: _____ n. _____

Cellulare: _____

INFORMAZIONI GENERALI

BENEFICIARIO

ALLERGIE ALIMENTARI

☐ SÌ ☐ NO

Se sì, specificare:

ALLERGIE IN GENERALE

☐ SÌ ☐ NO

Se sì, specificare:

LIMITAZIONI DI NATURA FISICA O ALTRE DIFFICOLTA' MEDICHE

Ha problemi di vista? ☐ SÌ ☐ NO

Ha problemi di udito? ☐ SÌ ☐ NO

Ha difficoltà nell'esprimersi? ☐ SÌ ☐ NO

Utilizza il linguaggio verbale per esprimersi? ☐ SÌ ☐ NO

GENITORI E FRATELLI O SORELLE

ALLERGIE ALIMENTARI

☐ SÌ ☐ NO

Se sì, specificare:

ALLERGIE IN GENERALE

☐ SÌ ☐ NO

Se sì, specificare:

ALTRE INFORMAZIONI

BENEFICIARIO

Come reagisce di fronte all'imprevisto?	
Necessita di un programma stabilito di quello che succederà?	
C'è qualcosa che lo infastidisce in modo particolare?	
Segnalare eventuali attività o stimoli da evitare/cosa aiuta in caso di crisi?	
Ostacoli per una serena permanenza	

Apporre una X nella casella corrispondente

	MAI	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	ESEMPI/NOTE:
Ama le novità					
Ha bisogno di punti di riferimento in ogni nuova avventura					
Viene distratto da stimoli non pertinenti					
Quando gli si parla sembra che non ascolti					
Fatica a prestare attenzione					
Non chiede aiuto quando non capisce					
Se non è impegnato in nessuna azione si agita					
Riesce ad attendere il proprio turno					
Quando deve aspettare diventa aggressivo					
Ha comportamenti eteroaggressivi					
Ha comportamenti autoaggressivi					
Tollera bene l'avvicinamento fisico					
Ha difficoltà a rimanere con persone estranee					

Si arrabbia quando qualcuno non lo capisce					
Quando si propone un attività che non è di suo gradimento ha reazioni sproporzionate					
Luoghi troppo affollati lo agitano					
Interagisce con i pari					
I rumori troppo forti gli danno fastidio					
Chiede se deve andare in bagno					
In bagno è autonomo					

Se ritenete importante aggiungere altre informazioni riguardanti il/la beneficiario/a:

Se seguito da educatore scolastico o domiciliare indicarne nome, cognome e numero di cellulare:

Bambino/a tutor individuato/a:

Nome e cognome: _____

Età: _____

Numero di cellulare di riferimento: _____

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI FOTOGRAFIE E VIDEO
Mod. Informativa Foto/Video REV. 01 del 13/12/2018

Il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, così tenendo indenne la Società Cooperativa Sociale L'Ala da qualsivoglia responsabilità al riguardo, di essere i legali rappresentanti del minore e di aver preso visione dell'informativa per l'uso di immagini e video aggiornata al Mod. Inf. Foto/Video REV. 01 del 13/12/2018.

Pertanto, con riferimento alle foto e/o alle riprese audio/video scattate e/o riprese durante la frequenza del minore al progetto "Green Wonder Camp"

☐ **AUTORIZZANO** ☐ **NON AUTORIZZANO**

a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 c.c. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, l'utilizzo, la pubblicazione e/o diffusione delle foto, audio o video ripresi durante le iniziative e gli eventi organizzati dal progetto che riprendono il minore, nelle forme e secondo le modalità indicate nell'informativa.

☐ **AUTORIZZANO** ☐ **NON AUTORIZZANO**

la pubblicazione e/o diffusione degli eventuali dati sensibili desunti o derivanti dalle immagini, audio e/o video.

La presente liberatoria/autorizzazione è da ritenersi valida in riferimento alle attività del progetto "Green Wonder Camp".

Luogo e data _____

FIRMA
