

DICHIARAZIONE PER L'AMMISSIONE IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE O APPARECCHI GESSATI

Il/La sottoscritto/a _____
genitore/genitrice (o esercente la responsabilità genitoriale) del /la bambino/a
_____ iscritto/a al
Centro Estivo comunale _____
Gruppo _____

DICHIARA

Di assumersi piena responsabilità per l'accesso/rientro al Centro Estivo del/della proprio/a figlio/a che ha subito un trauma recente, consapevole di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità ed impegnandosi a rispettare le eventuali prescrizioni date dal personale educativo, ai fini della sicurezza del/la bambino/a durante la permanenza al Centro Estivo.

Data _____

Firma _____

*Documenti Personali e i dati sensibili a noi affidati verranno trattati ai sensi dell'Articolo 13
del Regolamento UE 2016/679*