

Domanda di iscrizione per l'anno scout 2019/2020

Io sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

dichiaro di essere a conoscenza degli obiettivi educativi dello scautismo come attuato dall'AGESCI e indicato nel suo Regolamento Metodologico.

Do pertanto il mio consenso affinché venga iscritto/a al Gruppo scout AGESCI Verona 9 attraverso il censimento associativo e il **versamento della quota di iscrizione annuale di EURO 50,00** che comprende:

- quota di **censimento nazionale** (compreso l'abbonamento alla rivista e l'assicurazione infortuni e responsabilità civile) per **Euro 35,00**
- quota per il Gruppo Verona 9 di Euro 9,00
- contributo sale parrocchiali di Euro 5,00
- contributo alla zona VeronaEst di Euro 1,00.

Premesso che:

i miei genitori sono a conoscenza che tale autorizzazione è valevole per tutto il percorso scout ovvero dall'ingresso presso la branca L/C all'età di 8 anni fino al raggiungimento della maggiore età dell'autorizzato/a presso la branca R/S, si impegniamo a partecipare alle riunioni indette dai capi al fine di essere edotti del programma che verrà attuato nell'ambito dell'Unità di appartenenza dell'autorizzato/a.

Sono consapevole che:

1. dette attività verranno attuate in conformità alla metodologia scout e alla proposta di percorsi di educazione alla vita cristiana, quali a titolo esemplificativo:
uscite e campi di più giorni con pernotti, vita all'aria aperta anche in aree non urbanizzate, campeggio, giochi di attività fisica, coeducazione (attività vissute assieme tra ragazzi e ragazze), utilizzo di attrezzature consone per sviluppare competenze manuali ed artigianali, comprendenti, tra l'altro:
per attività di pionieristica l'utilizzo di accette, seghe manuali, coltelli, punteruoli, ecc.,
per attività di topografia l'utilizzo di cartine topografiche e bussola, attività svolte in ambienti naturali ma anche in percorsi urbani, ecc.,
per attività di cucina l'utilizzo anche di pentolame e accensione di fuochi su cui cucinare, ecc.,
per attività nella natura in genere, con montaggio e pernottamento in tenda, percorsi lungo sentieri di montagna, attività in canoa, ecc.
2. Sia nelle attività settimanali, in sede o all'esterno (con pernottamento o meno), sia durante i campi, l'unità potrà spostarsi usufruendo di vari mezzi di trasporto (treni, pullman, automezzi, biciclette, ecc.) e pattuglie congiunte, quanto separate, ma anche solo a coppie o singolarmente.
3. Suddette attività vengono organizzate e realizzate sotto la responsabilità e con la presenza di capi (adulti in servizio volontario). In alcuni casi le attività vengono vissute in autonomia dai partecipanti e non sempre vi sarà la presenza di un capo dello staff responsabile dell'unità.
4. Salvo diverse indicazioni, alle suddette attività non è prevista la partecipazione dei genitori o di parenti.
5. Potrà essere proposto di partecipare anche a campi scout gestiti da capi AGESCI diversi dai capi del Gruppo scout dove sono censita/o.
6. Durante l'attività scout potranno essere effettuate riprese fotografiche o filmati, anche dagli altri componenti dell'unità, all'insaputa dei capi così che non sia nelle possibilità di quest'ultimi impedirne un'eventuale diffusione mediante qualsiasi mezzo digitale e non.
7. Durante lo svolgimento di alcune delle suddette attività potrebbe non essere possibile comunicare direttamente con la famiglia.
8. Sarà mia cura informarvi per eventuali problemi di salute e/o alimentari fornendovi i necessari aggiornamenti per iscritto sulla mia scheda medica.
9. Sarà mia cura fornirvi indicazioni scritte qualora al termine delle riunioni o delle attività non possa tornare a casa da sola/o.

Dichiaro:

- che parteciperò alle attività di cui sopra in piena consapevolezza e con piena fiducia nell'operato sia dei capi responsabili delle unità che della Comunità capi, che conosco, sia degli altri capi censiti AGESCI che avranno la responsabilità dei campi scout a cui parteciperò aderendo quindi integralmente alle iniziative che man mano mi verranno comunicate;
- di sollevare i capi da eventuali responsabilità connesse al normale svolgimento delle attività scout;
- di autorizzare espressamente i capi, qualora ne sopravvenga l'esigenza durante le attività e secondo il loro giudizio, a portarmi presso il più vicino centro di guardia medica o Pronto Soccorso affinché venga affidato alle cure mediche.

Chiedo

ai capi unità : *(segnare con una X)*

- alla conclusione delle attività di ritornare a casa da sola/o o con amici;
 di essere affidata/o ad un genitore o a una persona che i miei genitori delegheranno (che comunicheranno al capo unità all'inizio delle attività) che si presenterà puntuale al termine delle attività

In fede(associato): _____
 (firma)

Per presa visione un genitore/tutore: _____ (_____)
 (firma) (ruolo)

(Compilare/firmare congiuntamente da entrambi i genitori indicando tra parentesi il ruolo, anche in caso di separazione/divorzio (art. 155 C.C. modificato dalla legge 08.02.2006, n. 54), individuando nel quadratino chi esercita legalmente la responsabilità genitoriale ed indicando altresì eventuali regole che devono essere conosciute dai capi in relazione al rapporto con i figli, da considerarsi valide fino a nuove indicazione scritte)

Data _____ Luogo _____

(si prega di scrivere in stampatello)

SCHEDA CENSIMENTO *(dati del censito)*

Cognome : _____

Nome : _____

nato/a a : _____ (_____)
 Città Provincia Nazione

nato/a il _____ residente a (VR)

in via/piazza _____ , n° _____

C.A.P. 37 _____ Telefono abitazione: _____

Telefono cellulare: _____

E-mail : _____

Codice fiscale : _____

Scuola frequentata/Professione: _____

Parrocchia Frequentata : _____

Religione : _____

In Grassetto i dati obbligatori

- censito/a per la prima volta nell'AGESCI
 trasferito/a da un altro Gruppo AGESCI
 n° censimento _____
 censito/a nel Gruppo Verona 9 anche
 l'anno precedente

UNITA' DI APPARTENENZA:

- 5) Comunità R/S NOVIZIATO
 6) Comunità R/S CLAN

**- ATTENZIONE -
 RICHIEDERE LA RICEVUTA DI
 VERSAMENTO DELLA QUOTA
 CENSIMENTO SE
 INTERESSATI**

RIVISTA

- Desidera** ricevere la rivista associativa in formato cartaceo **NON desidera** ricevere la rivista associativa in formato cartaceo

DATI GENITORI

- Cognome : _____ Nome : _____

Cellulare : _____ Tel. Casa: _____

E-mail genitore : _____

- Cognome : _____ Nome : _____

Cellulare : _____ Tel. Casa: _____

E-mail genitore : _____