



SCHEDA SANITARIA

(INDISPENSABILE PER LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' SCOUT)

Autorizzo il trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, di seguito riportati, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("GDPR") e del decreto attuativo 10.08.2018, n° 101, in accordo con l'informativa fornitami da AGESCI e

DICHIARO

che i dati sanitari sotto indicati sono aggiornati alla data di sottoscrizione del presente documento, veritieri, completi e compatibili con l'attività scout. In caso di variazione dei dati sotto riportati gli stessi saranno prontamente aggiornati e trasmessi ai capi unità.

Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il _____

Codice fiscale _____

Nr. Tessera sanitaria _____

Reperibilità per emergenze _____
(nome genitore) (recapito telefonico)

Vaccinazione antitetanica: **SÌ** **NO**

Effettive allergie e/o intolleranze a cibi (es. celiachia), medicinali o altro (indicare il grado di reazione):

In caso di profilassi in corso, specificare nome del farmaco, la posologia, gli orari e l'indicazione dell'autonomia del bambino nella somministrazione, allegando prescrizione medica:

Ulteriori note sanitarie di rilievo: _____

Allegare copia aggiornata della Tessera Sanitaria e del Libretto delle Vaccinazioni.

Data

Firma (dell'avente diritto o degli esercenti la potestà genitoriale)

