



Associazione Nazionale Alpini  
**Sezione di Como**

# Campo Scuola 2026

San Fedele Intelvi 28 giugno - 5 luglio

## Domanda di iscrizione

Cognome	<input type="text"/>	
Nome	<input type="text"/>	
Via	<input type="text"/>	
Città	<input type="text"/>	
CAP	<input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA	
Data di nascita	<input type="text"/>	
Luogo di nascita	<input type="text"/>	
Nazionalità	<input type="text"/>	

### FOTO RECENTE

Se non si dispone di una foto, l'allievo dovrà scattare un selfie a mezzobusto con il cellulare e allegare il file alla domanda di iscrizione



### TAGLIA, ALTEZZA E PESO

<input type="text"/>
<input type="text"/>

### Comunicazioni d'emergenza

Genitore o grado di parentela	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Data	<input type="text"/>

### Liberatoria immagini

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_  
padre del minore \_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_  
madre del minore \_\_\_\_\_

con riferimento alle riprese fotografiche e/o video dell'immagine del figlio, nonché alle registrazioni audio, effettuate dalla Sezione di Como dell'Associazione Nazionale Alpini (di seguito "ANA") nell'ambito del Campo Scuola e di tutte le attività e manifestazioni derivanti da esso (di seguito "Evento")

### Autorizza

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 del Codice Civile e degli artt. 96 e 97 della legge 22 aprile 1941, n. 633, sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle immagini del figlio sul sito internet, sui social network Facebook e Instagram, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione della Sezione di Como e dell'ANA – nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della stessa e prende atto che le finalità saranno unicamente quelle relative agli scopi istituzionali della Sezione di Como dell'ANA e per documentare e promuovere le attività.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta ordinaria o via e-mail all'indirizzo [como@ana.it](mailto:como@ana.it)

In fede \_\_\_\_\_  
In fede \_\_\_\_\_

### Informativa privacy

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/649 (GDPR) nonché di ogni altra successiva normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali, i sottoscritti dichiarano di essere stati informati dalla Sezione di Como dell'ANA in merito all'utilizzo dei dati personali sopra indicati ai fini della realizzazione e dell'utilizzo di filmati, immagini, fotografie, registrazioni audio nell'ambito dell'Evento e, pertanto, ne autorizzano il trattamento anche per le altre finalità rientranti nell'interesse legittimo della Sezione Como e dell'ANA. Confermano, altresì, di essere a conoscenza e di essere stati informati circa i diritti in materia di protezione dei dati personali riconosciuti agli interessati dal GDPR. Titolare del trattamento dei dati raccolti è la Sezione Como dell'ANA, via Zezio 53, 22100 Como (CO). Per l'esercizio dei diritti in materia di protezione dei dati che le sono riconosciuti può rivolgendosi in ogni momento alla Sezione Como dell'ANA scrivendo a [como@ana.it](mailto:como@ana.it)

Luogo e data \_\_\_\_\_  
Firma del padre \_\_\_\_\_  
Firma della madre \_\_\_\_\_

# Scheda sanitaria

## Protocollo sanitario

Inoltre prendo visione e condivido le misure e il protocollo sanitario attuato dalla Direzione sanitaria del Campo Scuola che prevede e attua durante lo svolgimento del Campo, le seguenti procedure:

- presenza di personale sanitario dalle 8:00 alle 20:00
- presenza in tenda o brigata, durante la notte, di caposquadra a segnalare tempestivamente problemi di qualsiasi natura
- chiamata al numero di emergenza 112 per interventi sanitari urgenti 24 ore su 24.

Data

Firma del genitore o dell'esercente della responsabilità genitoriale

## Farmaci consegnati alla Direzione sanitaria

(da compilare all'arrivo al Campo Scuola)

Nome farmaco

Posologia

Note varie

Nome farmaco

Posologia

Note varie

Note relative alle allergie, intolleranze e patologie dell'allievo

### Copia documenti dell'allievo da allegare

- Certificato di attività ludico-motoria o, se in possesso, certificato d'idoneità all'attività sportiva non agonistica
- Certificato delle vaccinazioni
- Tessera sanitaria
- Carta d'identità

### Copia documenti dei genitori da allegare

- Tessera sanitaria
- Carta d'identità

## Attenzione genitori

Devono essere segnalati nell'iscrizione intolleranze alimentari, allergie anche se lievi, patologie e/o terapie in atto o previste.

La Direzione sanitaria avrà facoltà di non accettare iscrizioni di allievi con gravi patologie che non gli permettano il normale svolgimento di tutte o parte delle attività previste dal programma.

I genitori sono tenuti a comunicare per iscritto ad autorizzare l'uso di farmaci, indicando la patologia.

I farmaci dovranno essere consegnati una volta giunti al Campo Scuola alla Direzione sanitaria o chi ne fa le veci. Le confezioni devono riportare in modo chiaro il nome e cognome dell'allievo a cui appartengono e la patologia per l'assunzione.

## Dichiarazione liberatoria

Il sottoscritto genitore o esercente della responsabilità genitoriale

Data di nascita

Codice fiscale

Dichiaro con la presente di autorizzare e consentire che i medici, gli infermieri e gli operatori sanitari volontari presso il Campo Scuola nel periodo di svolgimento, eseguano sulla persona fisica di mio figlio/a qualunque trattamento sanitario necessario urgente nonché tutte le cure di routine e/o la somministrazione dei farmaci a lui prescritti, da me dichiarati e consegnati alla direzione del Campo Scuola. Sollevo il personale della Direzione sanitaria da ogni responsabilità dando sin da ora rato e valido il loro operato.

Data

Firma del genitore o dell'esercente della responsabilità genitoriale

**La domanda di iscrizione va compilata in ogni sua parte e trasmessa per e-mail a [camposcuola.anacomo@gmail.com](mailto:camposcuola.anacomo@gmail.com)  
Apertura iscrizioni: 1° aprile 2026, ore 10:00.**