



Centro giovani Kass
Via Bruno 2
39042 Bressanone
Tel. 0472 279 902
Mail. office@juze.it

Caro partecipante,
Cari genitori!

Il centro giovanile "Juze kass" (Associazione Jugendhaus Kassianeum) organizza anche quest'anno un "tavolo da pranzo" per scolari:

12:30 - 14:00: pranzo in casa (sala da pranzo dell'ostello della gioventù Kassianeum, via Bruno 2, 1 ° piano)

Viene offerto giornalmente un **corso principale** (per favore specificare peculiarità) un'**insalata mista**, un **dessert** e **acqua** al tavolo.

Se vostro figlio / figlia per vari motivi alle date indicate (vedi pagina 4) non può apparire per il pranzo, li prega di comunicarcelo entro le ore 10.00 del proprio giorno, altrimenti l'importo verrà addebitato (per favore disdire telefonando il 0472 279 900 o via Mail a brixen@jugendherberge.it). Da gennaio 2019 abbiamo schede da 10 punti (40,00 €), che possono essere acquistate in anticipo presso la reception dell'ostello della gioventù. I giovani devono mostrare la scheda PRIMA di ogni pasto alla reception in modo che il giorno possa essere "tagliato".

Pranzo solo nei giorni di scuola (secondo il calendario scolastico nazionale 2018/2019)

Costi:

1 giorno pranzo: **4 Euro (carta 10 punti 40,00 €)**

1 settimana (lun-ven) pranzo: **18 euro (10 punti-card á 36,00 €)**



Centro giovani Kass

Via Bruno 2

39042 Bressanone

Tel. 0472 279 902

Mail. office@juze.it

DICHIARAZIONE DI ASSENSO "Tavolo da pranzo"

Con la presente il/la sottoscritto/a _____, nella sua qualità di _____, accetta che suo / a figlio/a _____ partecipa al progetto "tavolo da pranzo" del centro giovanile Juze Kass durante l'anno scolastico 2018/19. Il/la sottoscritto/a nota con la sua firma che i partecipanti devono seguire le istruzioni delle accompagnatrici. Inoltre il/la sottoscritto/a osserva che il centro giovanile Juze Kass (Associazione giovanile Kassianum) non è responsabile per danni di partecipanti o di terzi. In conclusione, il cessionario dichiara di aver ricevuto il foglio informativo dell' autocertificazione medica.

Firma del partecipante

(persona responsabile dell'educazione di un minore)

PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali (GPDR 2016/679) si precisa che le informazioni contenute in questo documento sono riservate per uso esclusivo del destinatario. Chiunque altro riceva questa comunicazione per errore è invitato ad informarci immediatamente ed è tenuto a distruggere quanto ricevuto. L' informativa sul regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali (GPDR 2016/679) è reperibile sul nostro sito www.juze.it La firma dà il permesso per le fotografie di individui o gruppi da realizzare a fini di illustrazione in brochure e documentazione dei corsi. I partecipanti / tutori dei minori acconsentono a una pubblicazione in modo tale da non poter essere rivendicata alcuna rivendicazione di protezione dei dati, diritti d'autore o finanziari. Il centro giovanile juze kass non riceve alcun beneficio finanziario dalla pubblicazione di tali lavori fotografici; servono solo a promuovere e documentare l'atmosfera generale costantemente buona. Foto e video di altri partecipanti o supervisor non possono essere condivisi con terze parti senza il loro consenso, pubblicati tramite media elettronici o pubblicati sui social network (Facebook, ecc.).

Luogo e data

Firma del partecipante

(persona responsabile dell'educazione di un minore)



Centro giovani Kass

Via Bruno 2

39042 Bressanone

Tel. 0472 279 902

Mail. office@juze.it

Dati personali del partecipante | "Tavolo da pranzo 2018/19"

(Si prega di compilare in stampatello)

Nome e cognome: _____

Via e n. _____

Codice postale / Città: _____

Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____

Contatto genitore: _____

Contatto partecipante: _____

e-mail genitore: _____

e-mail partecipante: _____

Nome della scuola: _____

Fine della scuola (ora): _____



Centro giovani Kass

Via Bruno 2

39042 Bressanone

Tel. 0472 279 902

Mail. office@juze.it

Iscrivo / mio/a figlio/a al tavolo di pranzo nei giorni seguenti per l' anno scolastico 2019/19:

- Lunedì**
- Martedì**
- Mercoledì**
- Giovedì**
- Venerdì**

Note _____

Autocertificazione medica

Le seguenti domande sono progettate per aumentare la sicurezza dei bambini e per aiutarci a reagire rapidamente in caso di malattia o infortunio. I dati sono gestiti in modo molto confidenziale dal centro giovanile Kassianum e vengono trattati solo internamente. Passare ad altre persone o istituzioni è escluso. Solamente in situazioni di emergenza, le informazioni vengono trasmesse ai medici.

Nome: _____

Malattie esistenti:

Ipertensione Sì No

Diabete Sì No

Asma Sì No

Allergie Sì No

In caso affermativo, quali: _____



Centro giovani Kass

Via Bruno 2

39042 Bressanone

Tel. 0472 279 902

Mail. office@juze.it

Farmaci che attualmente vengono presi:

Lesioni passate o esistenti del sistema muscolo-scheletrico

Vaccinazione contro il tetano Sì No

Medico di base (nome e numero di telefono)

Contatto (numero di telefono) in caso di malattia o infortunio

Particolarità:

Luogo e data

Firma del partecipante

(persona responsabile dell'educazione di un minore)