

Consenso e informazioni mediche

Ogni partecipante (compresi i dirigenti) deve compilare il presente modulo per ogni evento o attività che preveda un pernottamento, un viaggio al di fuori della propria zona o rischi superiori al normale (vedere *Manuale generale - Servire ne La Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli Ultimi Giorni*, 20.5.5, 20.7.4, 20.7.7). Durante l'attività il dirigente dell'evento o dell'attività deve avere accesso ai moduli di tutti i partecipanti.

Dettagli evento (compilazione a cura dell'organizzatore dell'evento)		
Evento	Data/e dell'evento	
Descrivere l'evento e le attività (essere dettagliati)		
Rione	Palo	
Dirigente dell'evento o dell'attività	Numero di telefono del dirigente dell'evento o dell'attività	Indirizzo e-mail del dirigente dell'evento o dell'attività

Contatti

Partecipante	Data di nascita	Età
Numero di telefono		
Indirizzo	Città	Stato o provincia
Contatto per emergenze (genitore o tutore)	Numero di telefono principale	Numero di telefono secondario

Informazioni mediche

Il partecipante deve attenersi a un regime alimentare particolare? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Se sì, indicare le restrizioni alimentari.
Il partecipante soffre di allergie? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Se sì, elencare le allergie.
Elencare tutti i farmaci da prescrizione o da banco che il partecipante sta assumendo. Lasciare in bianco se non ve ne sono.	
Il partecipante è in grado di assumere i farmaci da solo? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se no, contattare direttamente il dirigente dell'evento o dell'attività.	

Condizioni che limitano l'attività

Il partecipante soffre di malattie croniche o ricorrenti? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Se sì, spiegare.
Il partecipante è stato sottoposto a interventi chirurgici o ha sofferto di una grave malattia nel corso dell'anno passato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Se sì, spiegare.
Specificare qualsiasi altra limitazione, restrizione o disabilità che potrebbe impedire al partecipante la piena partecipazione all'evento o all'attività.	

Altri accorgimenti o necessità particolari

Specificare qualsiasi altra necessità o considerazione del partecipante di cui il dirigente dell'evento o dell'attività dovrebbe essere al corrente (se necessario, allegare delle pagine aggiuntive).

Consenso

Concedo a mio figlio il permesso di partecipare all'evento e alle attività sopra elencati (salvo dove indicato diversamente) e autorizzo i dirigenti adulti che supervisionano questo evento a somministrare il trattamento di emergenza al suddetto partecipante in caso di incidenti o malattie e di agire in mia vece nell'approvare le necessarie cure mediche. La presente autorizzazione riguarda l'evento e il viaggio da/per l'evento stesso.

Nota bene: Le unità potrebbero non essere in grado di soddisfare tutte le esigenze mediche, fisiche e di altro tipo, e viene chiesto loro di consigliarsi con i genitori o i tutori su ciò che è possibile fare.

Il partecipante è responsabile della propria condotta ed è a conoscenza delle norme della Chiesa, delle regole di sicurezza del campeggio o dell'evento e di altre istruzioni

pertinenti, e accetta di attenersi. Ogni comportamento e ogni interazione del partecipante deve attenersi alle norme della Chiesa e rispecchiare un comportamento cristiano.

I genitori e i partecipanti devono comprendere che partecipare a un'attività non è un diritto ma un privilegio che può essere revocato se i partecipanti si comportano in modo inappropriato o se mettono a rischio se stessi o gli altri.

Queste informazioni sono raccolte per aiutare i dirigenti degli eventi e delle attività o il personale medico, così che possano essere preparati e rispondere in modo appropriato ai problemi di salute o a un'emergenza. Saranno mantenute riservate e condivise solo se necessario.

Firma del partecipante	Data
Firma del genitore o tutore (se il partecipante è minorenne)	Data