



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

SEDE CENTRALE

E.N.S. – Sede Centrale Roma

Ente Nazionale per la protezione e

l'assistenza dei Sordi - onlus -

N. 3854/18-06-2019/PARTENZA



Ai Sigg.ri Presidenti e Commissari Straordinari
Consigli Regionali ENS

Ai Sigg.ri Presidenti e Commissari Straordinari
Sezioni Provinciali ENS

e, p.c. *Ai Sigg.ri Membri*
Consiglio Direttivo ENS

Al Comitato Giovani Sordi Italiani

Oggetto: **“Giornata senza barriere alla comunicazione” - Follonica (GR), 13 Luglio 2019**

Siamo lieti di comunicare che la Sede Centrale ENS in collaborazione con il Consiglio Regionale ENS Toscana e la Sezione Provinciale ENS di Grosseto organizza per il giorno 13 Luglio 2019 una giornata sportiva amatoriale aperta a tutti *“Giornata senza barriere alla comunicazione”* presso il campo di Soccer Cage sito in Viale Italia 235 – Follonica (GR).

Consideriamo lo sport uno strumento essenziale per raggiungere l'inclusione sociale e l'integrazione, un volano straordinario per superare i propri limiti, superare ostacoli, sconfiggere pregiudizi e fare rumore intorno alla sordità. Ecco perché abbiamo scelto di organizzare questa giornata da vivere insieme.

L'iscrizione alle attività sportive e ludiche è libera e **gratuita**, in allegato trovate la locandina ufficiale, il regolamento e il modulo di partecipazione per ogni attività. Si ricorda che i moduli di partecipazione devono essere compilati in ogni parte e firmati da tutti i componenti della squadra e inviato ai referenti dell'attività desiderata:

- Referente Beach Volley* – Email volley@ens.it: Sig. Marco Bianca
- Referente Calcio 3x3 – Email soccer@ens.it: Sig. Fabio De Giorgi
- Referente Calcio Balilla – Email calcibalilla@ens.it: Sig. Mirko Giura
- Referente Ludoteca – Email ludoteca@ens.it: Sig.ra Fiorinda Pino

I moduli di partecipazione devono pervenire entro il **5 Luglio** alle rispettive email dell'attività sportiva desiderata.

Cordiali saluti.

**Per motivi organizzativi il regolamento e il modulo di organizzazione e di iscrizione per il Torneo di Beach Volley sarà inviato con successiva circolare*

Il Presidente Nazionale

Giuseppe Petrucci

Roma - Via Gregorio VII, 120 - 00165 - www.ens.it

tel. 06 398051 - fax 06 3980531- protocollo@ens.it – protocollo@pec.ens.it

C.F. 04928591009 - P.IVA 06960941000



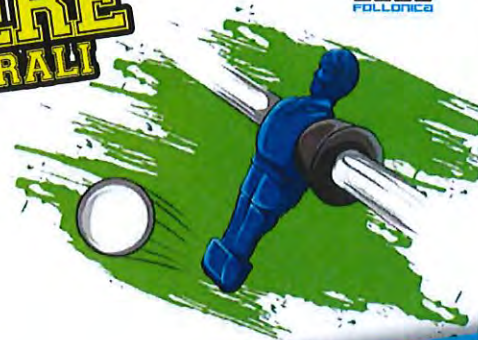
Sistema di Gestione Qualità ISO 9001:2015
Certificato n. 24262/07/S

SABATO 13 LUGLIO - FOLLONICA (GR)

PRESSO IL CAMPO DI SOCCER CAGE - VIALE ITALIA 235



L'ENS ORGANIZZA UNA GIORNATA DI PROMOZIONE
SPORTIVA APERTA A TUTTI
E SENZA BARRIERE
SPORT - GIOCHI - EVENTI TEATRALI



GIORNATA SENZA BARRIERE ALLA COMUNICAZIONE

>>>>> ISCRIZIONE GRATUITA <<<<<

PROGRAMMA EVENTI :

- TORNEO CALCIO 3X3
- TORNEO BEACH VOLLEY*
- TORNEO CALCIO BALILLA

E INOLTRE

- LUDOTECA BAMBINI



- SPETTACOLO TEATRALE



Sede Centrale ENS

con la collaborazione del Consiglio Regionale ENS Toscana e
della Sezione Provinciale ENS di Grosseto



Federazione Sport
Sordi Italia



Comitato Giovani
Sordi Italiani

REGIONE
TOSCANA



PER INFO E PRENOTAZIONI LEGGERE I REGOLAMENTI



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

MODULO DI PARTECIPAZIONE

TORNEO CALCIO 3X3 - Sabato 13 Luglio 2019
Presso il Campo di Soccer Cage – Viale Italia n. 235 Follonica (GR)

INVIARE ENTRO IL 5 LUGLIO ALL'EMAIL soccer@ens.it

NOME SQUADRA _____

COLORE MAGLIA _____

I Sottoscritti:

1. **ATLETA** (nome e cognome) _____ Data di Nascita _____

Luogo di Nascita _____ Codice Fiscale _____

2. **ATLETA** (nome e cognome) _____ Data di Nascita _____

Luogo di Nascita _____ Codice Fiscale _____

3. **ATLETA** (nome e cognome) _____ Data di Nascita _____

Luogo di Nascita _____ Codice Fiscale _____

4. **ATLETA** (nome e cognome) _____ Data di Nascita _____

Luogo di Nascita _____ Codice Fiscale _____

5. **ATLETA** (nome e cognome) _____ Data di Nascita _____

Luogo di Nascita _____ Codice Fiscale _____

Compilare in stampatello i nominativi della squadra, si ricorda che partecipare al torneo ogni squadra deve essere composta da un minimo di 3 atleti e un massimo 5 atleti (3 in campo e 2 riserve).

CON LA FIRMA DEL PRESENTE MODULO DICHIARANO:

- Di volersi iscrivere al torneo di Calcio 3X3 che si svolgerà così come meglio indicato in epigrafe;
- Di essere in buono stato di salute e di esonerare l'organizzatore da ogni responsabilità sia civile che penale relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità;
- Di impegnarsi ad assumere, a pena di esclusione dalle partite, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva in occasione delle partite e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge e alle norme del regolamento che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità;
- Di sollevare l'organizzazione da qualsiasi responsabilità, diretta ed indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della partecipazione alle partite del torneo, anche e soprattutto quali conseguenze del proprio comportamento;
- Di essere stati informati che, durante lo svolgimento delle partite di calcetto, è previsto un presidio sanitario;
- Di assumersi ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva di calcetto e manlevano gli organizzatori delle partite di calcetto da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati e da malori verificatisi durante l'intera durata della/e partite, o conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture o del campo di gioco, nonché sollevano gli organizzatori da ogni



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

responsabilità legata a furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale, essendo informati dell'assenza di qualsivoglia attività di custodia da parte degli organizzatori;

- Di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento e la protezione dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679 pubblicata da ENS sul sito www.ens.it.

Luogo _____, data: _____

Firma _____ (Atleta n. 1)

Firma _____ (Atleta n. 2)

Firma _____ (Atleta n. 3)

Firma _____ (Atleta n. 4)

Firma _____ (Atleta n. 5)

INFORMATIVA ai sensi degli artt. 13 e 14 del REGOLAMENTO UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati).

I dati da Lei forniti saranno trattati da ENS, Titolare del trattamento, in forma automatizzata, nel rispetto delle adeguate misure di sicurezza ex art. 32 del Regolamento e non saranno soggetti a diffusione, comunicazione, né ad altro trasferimento verso soggetti terzi diversi da ENS Onlus. Tuttavia, ENS potrà trattare i Suoi dati anche mediante singole comunicazioni nei confronti di: i) Autorità amministrative e/o Autorità giudiziarie e/o Autorità di Vigilanza o Forze di Polizia per adempiere alle richieste delle medesime Autorità e/o ad obblighi di legge; ii) consulenti e liberi professionisti di fiducia di ENS Onlus per adempiere ad obblighi di natura fiscale e contabile e/o per la gestione di un eventuale contenzioso; iii) Istituti di credito per la gestione di incassi e pagamenti. Il Titolare del trattamento dei dati sarà ENS Onlus, con sede in Roma – Via Gregorio VII n. 120.

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE PROPRIE IMMAGINI – FOTOGRAFIE E VIDEO

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi Onlus alla raccolta delle mie immagini, in forma parziale e/o integrale, mediante riprese video e/o fotografiche, realizzate nell'ambito dell'attività sopraindicata e a fare uso di tali immagini video e/o fotografiche per fini istituzionali tra cui la loro pubblicazione per attività didattiche e/o promozionali, divulgative, su iniziative editoriali e pubblicazioni cartacee nonché sui siti internet istituzionali e le pagine social dell'ENS (Facebook, Instagram, Skype, canale Youtube, ecc.). Il sottoscritto ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita. Inoltre, prende atto dell'eventuale potenziale registrazione, da parte di soggetti non legittimati, in motori di ricerca della rete e della possibilità che le immagini stesse possano comparire nelle relative pagine. A tal fine, dichiara di cedere, a titolo gratuito, ad ENS il diritto di riproduzione, pubblicazione, elaborazione e trasmissione degli scatti fotografici e dei filmati che lo ritraggono, secondo le previsioni di cui alle vigenti norme della L. 633/1941 e s.m.i., nonché dell'art. 10 del Codice Civile. La presente autorizzazione non consente, ad ogni modo, l'utilizzo per usi e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Con la presente liberatoria, l'ENS è inoltre svincolato da responsabilità - dirette o indirette - per eventuali danni relativi e manlevato da ogni responsabilità e/o richiesta attuale o futura, d'ordine patrimoniale e non, che potrebbe conseguentemente configurarsi.

Luogo _____, data: _____

Firma _____ (Atleta n. 1)

Firma _____ (Atleta n. 2)

Firma _____ (Atleta n. 3)

Firma _____ (Atleta n. 4)

Firma _____ (Atleta n. 5)

Via Alessandro Manzoni, 13 – 50121 – Firenze

Tel. e Fax: 055/2260045 – firenze@ens.it – firenze@pec.ens.it – www.ens.it

C.F. 04928591009 - P.IVA 06960941000

Member of CISO Federation



Sistema di Gestione Qualità ISO 9001:2015
Certificato n. 24262/07/S



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

SEDE CENTRALE

REGOLAMENTO TORNEO DI CALCIO 3X3 MASCHILE E FEMMINILE

Inviare il modulo d'iscrizione a soccer@ens.it entro il **5 Luglio 2019**

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono iscriversi coloro che abbiano compiuto al momento dell'iscrizione il diciottesimo anno di età.

ISCRIZIONE

L'iscrizione al torneo è **gratuita**.

MODALITA D'ISCRIZIONE

L'iscrizione deve essere effettuata dalla squadra (non sono consentite iscrizioni individuali) entro e non oltre il **5 luglio 2019**. Il modulo d'iscrizione deve essere compilato in ogni sua parte e firmato da tutti i componenti della squadra ed inviato al seguente indirizzo email: soccer@ens.it.

COLORE MAGLIE

Nel modulo d'iscrizione deve essere indicato il colore della maglia prescelta (l'acquisto è a cura della squadra partecipante) e in caso di colori uguali la squadra iscritta per seconda sarà invitata dall'organizzazione a cambiare il colore della maglia.

SQUADRE E ATLETI

Il torneo si svolgerà con l'iscrizione di un minimo di 8 e un massimo di 16 squadre. Ogni squadra deve essere composta da un minimo di 3 fino a un massimo di 5 atleti (3 in campo e 2 riserve).

FORMULA DEL TORNEO

La formula di gioco è a eliminazione diretta e la squadra che vince la partita passa alla fase successiva. Le squadre perdenti nel primo turno di gioco accedono alla finalina.

TEMPI DI GARA

Ogni partita avrà una durata di 2 tempi da 7 minuti ciascuno. Durante le fasi finali, in caso di pareggio al termine dei 14 minuti regolamentari, si procederà con 3 rigori per squadra ed in caso di ulteriore parità si andrà avanti ad oltranza.

ARBITRAGGIO

L'arbitro è indicato dall'organizzazione e opera nel rispetto del presente regolamento.

ASSISTENZA MEDICA

È assicurato il servizio di assistenza e soccorso sanitario con ambulanza.

PREMIAZIONE

Sono previsti premi a sorpresa.



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

MODULO DI PARTECIPAZIONE

TORNEO CALCIO BALILLA - Sabato 13 Luglio 2019
Presso il Campo di Soccer Cage – Viale Italia n. 235 Follonica (GR)

INVIARE ENTRO IL 5 LUGLIO ALL'EMAIL calciobalilla@ens.it

NOME SQUADRA _____

COLORE MAGLIA _____

I Sottoscritti:

1. **ATLETA** (nome e cognome) _____

Nato il _____ a _____ Codice Fiscale _____

2. **ATLETA** (nome e cognome) _____

Nato il _____ a _____ Codice Fiscale _____

IN CASO DI SOGGETTI MINORI:

GENITORI:

(nome e cognome) _____

Nato il _____ a _____ Residente a _____

(provincia) _____ in Via _____ cap _____

Cellulare (SMS/Whatsapp) _____ Email _____ @ _____

(nome e cognome) _____

Nato il _____ a _____ Residente a _____

(provincia) _____ in Via _____ cap _____

Cellulare (SMS/Whatsapp) _____ Email _____ @ _____

CON LA FIRMA DEL PRESENTE MODULO DICHIARANO:

- Di iscrivere gli atleti al torneo di biliardino che si svolgerà così come meglio indicato in epigrafe;
- Che gli atleti sono in buono stato di salute e di esonerare l'organizzatore da ogni responsabilità sia civile che penale relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità;
- Di impegnarsi ad assumere, a pena di esclusione dalle partite, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva in occasione delle partite e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge e alle norme del regolamento che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità;
- Di sollevare l'organizzazione da qualsiasi responsabilità, diretta ed indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della partecipazione alle partite del torneo, anche e soprattutto quali conseguenze del proprio comportamento;

Via Alessandro Manzoni, 13 – 50121 – Firenze

Tel. e Fax: 055/2260045 – firenze@ens.it – firenze@pec.ens.it – firenze.ens.it

C.F. 04928591009 - P.IVA 06960941000

Member of CISQ Federation



Sistema di Gestione Qualità ISO 9001:2015
Certificato n. 24262/07/S



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

- Di essere stati informati che, durante lo svolgimento delle partite di biliardino, è previsto un presidio sanitario;
- Di assumersi ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva e manlevano gli organizzatori delle partite di biliardino da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati e da malori verificatisi durante l'intera durata della/e partite, o conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture o del campo di gioco, nonché sollevano gli organizzatori da ogni responsabilità legata a furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale, essendo informati dell'assenza di qualsivoglia attività di custodia da parte degli organizzatori;
- Di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento e la protezione dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679 pubblicata da ENS sul sito www.ens.it.

Luogo _____, data: _____

Firma _____ (Atleta n. 1)

Firma _____ (Atleta n. 2)

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI OVVERO DEL GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE ESCLUSIVA.

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____

INFORMATIVA ai sensi degli artt. 13 e 14 del REGOLAMENTO UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati).

I dati da Lei forniti saranno trattati da ENS, Titolare del trattamento, in forma automatizzata, nel rispetto delle adeguate misure di sicurezza ex art. 32 del Regolamento e non saranno soggetti a diffusione, comunicazione, né ad altro trasferimento verso soggetti terzi diversi da ENS Onlus. Tuttavia, ENS potrà trattare i Suoi dati anche mediante singole comunicazioni nei confronti di: i) Autorità amministrative e/o Autorità giudiziarie e/o Autorità di Vigilanza o Forze di Polizia per adempiere alle richieste delle medesime Autorità e/o ad obblighi di legge; ii) consulenti e liberi professionisti di fiducia di ENS Onlus per adempiere ad obblighi di natura fiscale e contabile e/o per la gestione di un eventuale contenzioso; iii) Istituti di credito per la gestione di incassi e pagamenti. Il Titolare del trattamento dei dati sarà ENS Onlus, con sede in Roma – Via Gregorio VII n. 120.

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE PROPRIE IMMAGINI – FOTOGRAFIE E VIDEO

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi Onlus alla raccolta delle mie immagini, in forma parziale e/o integrale, mediante riprese video e/o fotografiche, realizzate nell'ambito dell'attività sopraindicata e a fare uso di tali immagini video e/o fotografiche per fini istituzionali tra cui la loro pubblicazione per attività didattiche e/o promozionali, divulgative, su iniziative editoriali e pubblicazioni cartacee nonché sui siti internet istituzionali e le pagine social dell'ENS (Facebook, Instagram, Skype, canale Youtube, ecc.). Il sottoscritto ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita. Inoltre, prende atto dell'eventuale potenziale registrazione, da parte di soggetti non legittimati, in motori di ricerca della rete e della possibilità che le immagini stesse possano comparire nelle relative pagine. A tal fine, dichiara di cedere, a titolo gratuito, ad ENS il diritto di riproduzione, pubblicazione, elaborazione e trasmissione degli scatti fotografici e dei filmati che lo ritraggono, secondo le previsioni di cui alle vigenti norme della L. 633/1941 e s.m.i., nonché dell'art. 10 del Codice Civile. La presente autorizzazione non consente, ad ogni modo, l'utilizzo per usi e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Con la presente liberatoria, l'ENS è inoltre svincolato da responsabilità - dirette o indirette - per eventuali danni relativi e manlevato da ogni responsabilità e/o richiesta attuale o futura, d'ordine patrimoniale e non, che potrebbe conseguentemente configurarsi.

Luogo _____, data: _____

Firma _____ (Atleta n. 1)

Firma _____ (Atleta n. 2)

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI OVVERO DEL GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE ESCLUSIVA.

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

SEDE CENTRALE

REGOLAMENTO TORNEO CALCIO BALILLA MASCHILE E FEMMINILE

Inviare il modulo d'iscrizione a calcibalilla@ens.it entro il **5 Luglio 2019**

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono iscriversi coloro che abbiano compiuto al momento dell'iscrizione il tredicesimo anno di età.

ISCRIZIONE

L'iscrizione al torneo è **gratuita**.

MODALITA D'ISCRIZIONE

L'iscrizione deve essere effettuata dalla squadra (non sono consentite iscrizioni individuali) entro e non oltre il **5 luglio 2019**. Il modulo d'iscrizione deve essere compilato in ogni sua parte e firmato da tutti i componenti della squadra ed inviato al seguente indirizzo email: calcibalilla@ens.it.

COLORE MAGLIE

Nel modulo d'iscrizione deve essere indicato il colore della maglia prescelta (l'acquisto è a cura della squadra partecipante) e in caso di colori uguali la squadra iscritta per seconda sarà invitata dall'organizzazione a cambiare il colore della maglia.

SQUADRE E ATLETI

Il torneo si svolgerà con l'iscrizione di un minimo di 8 e un massimo di 16 squadre. Ogni squadra deve essere composta da 2 atleti.

TEMPI DI GARA

La partita si svolge al meglio dei tre set (ad es. 2-0 o 2-1). Il set è vinto dalla squadra che per prima consegue 7 punti con uno scarto di almeno 2 punti. In caso di 6 punti pari, il gioco continua fino a conseguire lo scarto di due punti (8-6, 9-7, ecc.).

ARBITRAGGIO

L'arbitro è indicato dall'organizzazione e opera nel rispetto del presente regolamento.

ASSISTENZA MEDICA

È assicurato il servizio di assistenza e soccorso sanitario con ambulanza.

PREMIAZIONE

Sono previsti premi a sorpresa.



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

MODULO DI PARTECIPAZIONE

GIOCHI AL MARE CON I BAMBINI (3 - 12 anni) - Sabato 13 Luglio 2019
Presso il Campo di Soccer Cage – Viale Italia n. 235 Follonica (GR)

INVIARE ENTRO IL 5 LUGLIO ALL'EMAIL ludoteca@ens.it

GENTORI:

(nome e cognome) _____

Nato il _____ a _____ Residente a _____

(provincia) _____ in Via _____ cap _____

Cellulare (SMS/Whatsapp) _____ Email _____ @ _____

(nome e cognome) _____

Nato il _____ a _____ Residente a _____

(provincia) _____ in Via _____ cap _____

Cellulare (SMS/Whatsapp) _____ Email _____ @ _____

1. BAMBINO/A (nome e cognome) _____

Sesso M F Età _____ Sordo Udente

Conosce la LIS? Poco Abbastanza bene Molto bene

Conosce l'Italiano? Poco Abbastanza bene Molto bene

2. BAMBINO/A (nome e cognome) _____

Sesso M F Età _____ Sordo Udente

Conosce la LIS? Poco Abbastanza bene Molto bene

Conosce l'Italiano? Poco Abbastanza bene Molto bene

Il sottoscritto/i dichiara/no di autorizzare i minori sopra indicati a partecipare all'evento "Giochi al mare con i bambini" che si svolgerà come in epigrafe indicato. Dichiarano inoltre di aver compreso le seguenti informazioni:

- L'evento "Giochi al mare con i bambini" inizia **dalle ore 9 alle 18**. L'attività riprenderà dopo la cena e **fino al termine degli spettacoli**, come previsto nel programma.
- Durante la **pausa pranzo** i bambini saranno affidati ai genitori, i quali avranno il compito di assicurarsi che il proprio figlio/a mangi in modo adeguato durante gli orari che saranno in loco indicati. Al termine della pausa pranzo i bambini saranno riconsegnati agli operatori.
- Si prescrive di portare e di consegnare agli operatori il **salvagente**, i **braccioli**, il **telo**, la **protezione solare** e tutti gli altri indumenti utili per il mare.
- È consigliato portare con sé alcuni **giochi per il mare** (palette, secchiello, palla, ecc) per condividere i giochi e le attività insieme agli altri bambini.
- È necessario avere con sé tutto il necessario per effettuare spuntini e merende: si comunica che è prevista la distribuzione di bottigliette d'acqua e i succhi di frutta **in omaggio**.

Comunicare eventuali allergie e/o sensibilità di tipo alimentare nello spazio sottostante:

Via Alessandro Manzoni, 13 – 50121 – Firenze

Tel. e Fax: 055/2260045 – firenze@ens.it – firenze@pec.ens.it – firenze.ens.it

C.F. 04928591009 - P.IVA 06960941000



Sistema di Gestione Qualità ISO 9001:2015
Certificato n. 24262/07/S



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

Con la firma del presente modulo il sottoscritto/i dichiara/no:

- Di sollevare l'ENS da ogni responsabilità, diretta e indiretta, civile e penale, relativa ad eventuali infortuni durante lo svolgimento delle attività, lo smarrimento di effetti personali per furto o qualsivoglia altra ragione e/o eventuali danni e/o spese (ivi comprese le spese legali) che dovessero derivargli a seguito della partecipazione allo spazio ludico in oggetto, anche in conseguenza del proprio comportamento, di eventi accidentali e/o fortuiti, anche se non coperti dalla assicurazione stipulata da ENS.
- Di essere a conoscenza che lo spazio ludico non include alcun obbligo di vigilanza e sorveglianza, né nei confronti di ENS, né nei confronti della struttura.
- Di essere a conoscenza dell'idoneità della struttura, così come attrezzata, ed, in tal senso, manleva l'organizzazione da ogni responsabilità.
- Di accettare il trattamento e la comunicazione dei dati e di quelli del proprio figlio/a qualificati come personali e/o sensibili della citata legge, nonché alla comunicazione e diffusione dei dati, delle immagini, dei video e quant'altro per scopi inerenti alla Giornata dello Sport e le attività ad essa legate.
- Di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento e la protezione dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679 pubblicata da ENS sul sito www.ens.it;

Luogo _____, data: _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI OVVERO DEL GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE ESCLUSIVA

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____

INFORMATIVA ai sensi degli artt. 13 e 14 del REGOLAMENTO UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati).

I dati da Lei forniti saranno trattati da ENS, Titolare del trattamento, in forma automatizzata, nel rispetto delle adeguate misure di sicurezza ex art. 32 del Regolamento e non saranno soggetti a diffusione, comunicazione, né ad altro trasferimento verso soggetti terzi diversi da ENS Onlus. Tuttavia, ENS potrà trattare i Suoi dati anche mediante singole comunicazioni nei confronti di: i) Autorità amministrative e/o Autorità giudiziarie e/o Autorità di Vigilanza o Forze di Polizia per adempiere alle richieste delle medesime Autorità e/o ad obblighi di legge; ii) consulenti e liberi professionisti di fiducia di ENS Onlus per adempiere ad obblighi di natura fiscale e contabile e/o per la gestione di un eventuale contenzioso; iii) Istituti di credito per la gestione di incassi e pagamenti. Il Titolare del trattamento dei dati sarà ENS Onlus, con sede in Roma – Via Gregorio VII n. 120.

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE PROPRIE IMMAGINI – FOTOGRAFIE E VIDEO

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi Onlus alla raccolta delle mie immagini, nonché dei soggetti minori sopra indicati, in forma parziale e/o integrale, mediante riprese video e/o fotografiche, realizzate nell'ambito dell'attività sopraindicata e a fare uso di tali immagini video e/o fotografiche per fini istituzionali tra cui la loro pubblicazione per attività didattiche e/o promozionali, divulgative, su iniziative editoriali e pubblicazioni cartacee nonché sui siti internet istituzionali e le pagine social dell'ENS (Facebook, Instagram, Skype, canale Youtube, ecc.). Il sottoscritto ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita. Inoltre, prende atto dell'eventuale potenziale registrazione, da parte di soggetti non legittimati, in motori di ricerca della rete e della possibilità che le immagini stesse possano comparire nelle relative pagine. A tal fine, dichiara di cedere, a titolo gratuito, ad ENS il diritto di riproduzione, pubblicazione, elaborazione e trasmissione degli scatti fotografici e dei filmati che lo ritraggono, secondo le previsioni di cui alle vigenti norme della L. 633/1941 e s.m.i., nonché dell'art. 10 del Codice Civile. La presente autorizzazione non consente, ad ogni modo, l'utilizzo per usi e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Con la presente liberatoria, l'ENS è inoltre svincolato da responsabilità - dirette o indirette - per eventuali danni relativi e manlevato da ogni responsabilità e/o richiesta attuale o futura, d'ordine patrimoniale e non, che potrebbe conseguentemente configurarsi.

Luogo _____, data: _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI OVVERO DEL GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE ESCLUSIVA.

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____

Nome e Cognome: _____ FIRMA _____

Via Alessandro Manzoni, 13 – 50121 – Firenze

Tel. e Fax: 055/2260045 – firenze@ens.it – firenze@pec.ens.it – firenze.ens.it

C.F. 04928591009 - P.IVA 06960941000



Member of CISO Federation
Sistema di Gestione Qualità ISO 9001:2015
Certificato n. 24262/07/S