

## Allegato 2

### Domanda di partecipazione al Campo Scuola *“Piccoli vigili del fuoco per l’Umbria”*.

#### Dati partecipante (minore):

Nome

Cognome

Data di nascita

Luogo di nascita

Sesso M ☐ F ☐

Codice fiscale

Indirizzo

Numero civico

Città

Provincia

CAP

Tipo di Documento ☐ Carta d’Identità ☐ Passaporto

Numero Documento

Scadenza Documento

(Allegare il documento come file PDF)

Denominazione Istituto Scolastico

Indirizzo Istituto Scolastico

Regione Istituto Scolastico

**Dati Genitore/ Tutore Sottoscrittore :**

Nome

Cognome

Data di nascita

Luogo di nascita

Sesso M ☐ F ☐

Codice fiscale

Indirizzo

Numero civico

Città

Provincia

CAP

Telefono

Email

Tipo di Documento ☐ Carta d'Identità ☐ Passaporto

Numero Documento

Scadenza Documento

[\(Allegare il documento come file PDF\)](#)

**Firma**

*In caso di affido congiunto indicare:*

**Nome del genitore congiunto**

**Cognome del genitore congiunto**

**Codice fiscale del genitore congiunto**

**Documento di identità del genitore congiunto (PDF obbligatorio)**

**Firma co-affidatario**

**Dati di Valutazione scolastica**

*Anno scolastico 2024/2025 - media di fine anno*

**Media scolastica**

**(Allegare la Pagella di fine anno 2024/2025 come file PDF)**

*Anno scolastico 2025/2026 – media del primo quadrimestre*

**Media scolastica**

**(Allegare la Pagella del primo quadrimestre 2025/2026 come file PDF)**

**Punteggio attribuito con ISEE**

Fascia ISEE
≤ €8.000
> €8.000 ÷ ≤ €10.000
> €10.000 ÷ ≤ € 15.000
> €15.000 ÷ ≤ € 20.000
> €20.000

**È obbligatorio, a pena di esclusione dalla procedura, [allegare il file PDF](#) o la scansione dell'attestazione ISEE completa rilasciata dall'Inps o dal CAF per tutti i redditi di importo ≤ a 20.000 euro.**

Il/La sottoscritto/a, consapevole della decadenza dai benefici e della responsabilità penale, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e successive modificazioni, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi:

**Dichiara:**

- la veridicità dei dati soprariportati;
- di aver presentato la domanda di partecipazione *“in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”*;
- di aver preso visione dell'informativa privacy allegata al bando, autorizzando il trattamento dei relativi dati in conformità alle disposizioni legislative vigenti.

**Allega** la seguente documentazione:

- Documento del minore partecipante.
- Documento del genitore sottoscrittore.
- Documento del genitore co-affidatario (solo in caso di affido congiunto).
- Pagella di fine anno 2024/2025.
- Pagella del primo quadrimestre 2025/2026.
- ISEE (solo per importi ≤ a 20.000 euro).

Data

Firma



<b>Elenco delle dichiarazioni rese ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445</b>		
Dichiarazioni obbligatorie		
Bando	Si	Dichiaro di aver preso integralmente visione del Bando e di accettare senza riserve: <ul style="list-style-type: none"> <li>• le condizioni, i requisiti e le modalità di partecipazione;</li> <li>• le procedure di valutazione e di graduatoria;</li> <li>• gli obblighi previsti in caso di ammissione del minore al campo.</li> </ul> <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Veridicità delle dichiarazioni rese e dei documenti trasmessi	Si	Dichiaro la veridicità delle dichiarazioni rese, quella dei dati comunicati, nonché, della documentazione trasmessa. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Età anagrafica del Candidato	Si	Dichiaro che il minore partecipante è nato negli anni 2012, 2013 e 2014. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Dichiarazione voto di Condotta		Dichiaro che il minore non ha riportato voti in condotta minori a otto nell'anno scolastico 2024/2025 e nel primo periodo dell'anno scolastico 2025/2026. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO. Se NO la richiesta non può essere accolta.
Accettazione regole corso	Si	Dichiaro di accettare le regole del campo e mi impegno a garantire che il minore osservi scrupolosamente le disposizioni fornite, prendendo atto che eventuali violazioni potranno comportare l'esclusione o l'allontanamento dal corso. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Esonero responsabilità Incidenti e polizza assicurativa	Si	Dichiaro di esonerare il C.N.VV.F., e per esso il Ministero dell'Interno, da ogni responsabilità, di qualsivoglia carattere, genere e specie, di natura contrattuale o extracontrattuale, derivante da qualunque infortunio, incidente, evento dannoso, nel quale il/la minore possa incorrere durante il periodo del campo. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Esonero libera uscita	Si	Dichiaro di accettare che il minore partecipante potrà fruire dell'uscita dalle sedi del campo, nel rispetto degli orari e del regolamento adottato dalle sedi del C.N.VV.F.. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Autorizzazione rientro	Si/No	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Autorizzo il/la minore a rientrare da solo/a alla propria residenza al termine del corso
	Si/No	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Provvederò a prelevare il/la minore al termine del corso
	Si/No	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Delego una terza persona a prendere in consegna il/la minore
Certificato medico	Si	In caso di accesso alla graduatoria per la partecipazione al campo mi impegno a produrre il certificato medico di sana e robusta costituzione del minore partecipante. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Dichiarazione allergie	Si	In caso di accesso alla graduatoria per la partecipazione al campo mi impegno a dichiarare le eventuali allergie e intolleranze del minore ad alimenti e farmaci. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.
Antitetanica	Si	In caso di accesso alla graduatoria per la partecipazione al campo mi impegno a dichiarare la vaccinazione antitetanica del minore partecipante. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO Se NO la richiesta non può essere accolta.

Dichiarazione privacy	Si	Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e allego l'informativa per il trattamento dei dati personali resa ai sensi degli articoli 13-14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO. Se NO la richiesta non può essere accolta.
Autorizzazione uso immagini	Si	Esprimo il mio consenso al trattamento, alla pubblicazione e alla diffusione delle immagini e/o videoriprese che ritraggono il/la minore per i soli usi nella comunicazione istituzionale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO.
Autorizzazione uso attrezzature, strumentazioni e DPI	Si	Esprimo il mio consenso all'uso durante lo svolgimento delle attività delle attrezzature, strumentazioni e DPI in dotazione al Corpo nazionale dei vigili del fuoco. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO. Se NO la richiesta non può essere accolta.
Autorizzazione al trasferimento su automezzi di servizio del C.N.VV.F.	Si	Esprimo il mio consenso ai trasferimenti logistici con gli automezzi di servizio dei vigili del fuoco per le esigenze organizzative e logistiche connesse allo svolgimento del campo. <input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO. Se NO la richiesta non può essere accolta.

Data

Firma