



MODULO ADESIONE AL PROGETTO DI SOSTEGNO ALL'ISTRUZIONE PARENTALE "SAPERE ED ESSERE"

I/Il genitori/e responsabili dello/a studente

(PADRE) _____, nato il _____
a _____ codice fiscale _____
residente in _____
recapiti telefonici _____
indirizzo e-mail _____

(MADRE) _____, nato il _____
a _____ codice fiscale _____
residente in _____
recapiti telefonici _____
indirizzo e-mail _____

CHIEDE

**L'ammissione alla frequenza all'istruzione parentale "Sapere ed Essere" per la
preparazione alla classe _____ della scuola:**

- primaria**
- secondaria di primo grado**
- secondaria di secondo grado _____**

del/la figlio/a _____

nato/a il _____ a _____

Codice Fiscale _____

Denominazione scuola provenienza _____

Classe di provenienza _____

Lingua straniera _____

I sottoscritti genitori dichiarano che:

il/la proprio/a figlio/a presenta una forma di disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)
Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010

- SI
- NO

il/la proprio/a figlio/a ha disturbi specifici di apprendimento (DSA)

- SI
- NO

il/la proprio/a figlio/a ha (altre note da segnalare) _____



Dichiara altresì che il/la proprio/a figlio/a:

allergie _____

Note per esigenze particolari: _____

Scelta del modulo di frequenza:

SCUOLA PRIMARIA

- FREQUENZA DAL LUNEDI' AL VENERDI' MATTINA ORE 08.20/13.00

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

- FREQUENZA DAL LUNEDI' AL VENERDI' MATTINA ORE 08.20/13.25

SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO

- FREQUENZA PER 5 GIORNI MATTINA ORE 08.20/13.25
e un pomeriggio dalle ore 14.40 alle 17.00
- FREQUENZA PER 5 GIORNI MATTINA ORE 08.20/13.25

Si precisa che l'associazione "SAPERED ESSERE" è formata da genitori che si prefiggono lo scopo di facilitare la reperibilità delle competenze e delle risorse necessarie al compimento dell'istruzione dei ragazzi aderenti all'iniziativa, ma che non si sostituisce alla responsabilità genitoriale assunta dal singolo genitore per l'istruzione parentale e riguardo ai contenuti didattici necessari al perfezionamento dell'indirizzo di studi scelto.

Con la sottoscrizione della presente adesione al progetto di sostegno homeschooling "Sapere ed Essere", i sottoscritti si impegnano a versare il contributo annuale di € 170,00 a titolo di adesione, mentre l'importo annuale dovuto in base al tipo di frequenza scelta e la relativa quota mensile va considerata sulla base di nove mesi (da ottobre a giugno) anticipandone tre mensilità.

FIRMA PER ACCETTAZIONE

PADRE _____

MADRE _____



Dichiarazione di esonero di responsabilità

Il sottoscritto, (maggiorenne) _____

nato a il, _____ residente a, _____

I/Il genitori/e responsabili/e del/della giovane minore

(PADRE) _____ nato il _____

a _____ residente in _____

Via _____ recapito telefonico _____

(MADRE) _____ nata il _____

a _____ residente in _____

recapito telefonico _____

del/della giovane minore _____ nato/a il _____

a _____ residente in _____

Via _____ recapito telefonico _____

assume/assumono tutti i rischi connessi all'esercizio delle attività qui di seguito elencate: laboratori educativo/esperienziali da svolgersi in Via Cascina Ciabattino 3 a Vergiate e relative pertinenze compresi i terreni, orto, prato bosco, e assume altresì tutti i rischi connessi ad attività riconducibili a tutti i laboratori del progetto Sapere ed Essere svolti, sia svolti negli ambienti interni sia negli spazi esterni, comprese gite/escursioni che si potranno svolgere sia a piedi che utilizzando veicoli o mezzi privati, e/o mezzi pubblici (bus, treni ecc), e l'eventuale trasporto su mezzi privati da e verso Via Cascina Ciabattino 3 Vergiate, inclusi a titolo esemplificativo e non limitativo, tutti i rischi che possono derivare da negligenza da parte di persone e cose, siano queste ultime pericolose e/o difettate.

Dichiaro/dichiarano per se e/o per il proprio figlio/a di essere fisicamente in forma, sufficientemente preparato e addestrato per partecipare a questa attività e che nessun medico professionista qualificato mi ha sconsigliato di partecipare a tale attività.

Riconosco che questa mia dichiarazione di esonero da responsabilità in caso di infortunio sarà utilizzata dall'organizzatore dell'attività, dagli sponsor e da ogni soggetto coinvolto.

In considerazione della mia domanda di adesione e partecipazione alle attività del progetto Sapere ed Essere, intervengono in mia vece i mie esecutori, amministratori, eredi, parenti prossimi, successori e legatari come segue:

(1) **RINUNCIO, ESONERO E MANLEVO** da ogni e qualsiasi responsabilità, inclusa ma non limitata la responsabilità derivante dalla negligenza o colpa delle persone accusate per il mio decesso, disabilità, lesioni personali, danni alla proprietà, furto di proprietà, o azioni di qualsiasi tipo che possano accadere in futuro, compresi i miei viaggi da e verso questa attività, I SEGUENTI ENTI E/O PERSONE: La Via di Casa cooperativa sociale cod fisc 03418160127, i/le Sig./Sig.re Monica Antonioli, , Fabrizio Lampugnani, , Catia Colognesi, Giovanna Donati, Cristian Aiardi, Sylvie Muller e/o i loro direttori, funzionari, dipendenti, volontari, rappresentanti e agenti, nonché i detentori di attività, sponsor e volontari;



2) **INDENNIZZARE, TENERE INDENNE, NON PROMUOVERE AZIONI** nei confronti degli enti o alle persone menzionate in questo paragrafo da qualsiasi e tutte le responsabilità o richieste avanzate a seguito della partecipazione a questa attività (progetto Sapere ed Essere), siano esse causate da negligenza, colpa o altro. Riconosco che La Via di Casa cooperativa sociale, i/le Sig./Sig.re Monica Antonioli, Fabrizio Lampugnani, e i loro direttori, funzionari, collaboratori volontari, rappresentanti e agenti NON sono responsabili per errori, omissioni, atti o mancate azioni di qualsiasi parte o ente che svolga un'attività specifica per loro conto.

Riconosco che questa attività può comportare una verifica dei limiti fisici e mentali di una persona e comporta il rischio di decesso, lesioni gravi e perdita di proprietà. I rischi includono, ma non sono limitati a, quelli causati da terreno, strutture, temperatura, clima, condizioni dei partecipanti, attrezzature, traffico veicolare, mancanza di idratazione e azioni di altre persone, inclusi, ma non limitati a partecipanti, volontari, supervisori e/o organizzatori dell'attività. Questi rischi non sono solo inerenti ai partecipanti, ma sono anche presenti per i volontari.

Con la presente acconsento a ricevere un trattamento medico che può essere ritenuto opportuno in caso di infortunio, incidente e/o malattia durante questa attività.

Autorizza ad eventuali riprese fotografiche e cinematografiche per la realizzazione di video, bacheche, pubblicazioni carta stampata e web (compreso download).

La presente dichiarazione deve essere interpretata in senso ampio per fornire una liberatoria e una rinuncia nella misura massima consentita dalla legge applicabile.

DICHIARO DI AVER LETTO QUESTO DOCUMENTO, DI AVERNE COMPRESO COMPLETAMENTE IL SUO CONTENUTO. SONO CONSAPEVOLE CHE QUESTA E' UNA DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' CHE FIRMO IN PIENA LIBERTA'.

_____ Nome e Cognome del dichiarante

_____ Firma luogo e data

Nome e Cognome del/dei Genitore/i Tutore/i

(Se minore di anni 18, il genitore o tutore devono parimenti firmare)

_____ Firma luogo e data

_____ Firma luogo e data

Nome e Cognome dell'organizzatore

Data: _____