

Mi iscrivo ai seguenti campi sportivi

N°:	Località:	Data:
N°:	Località:	Data:
N°:	Località:	Data:

Compilare tutte e quattro le pagine del modulo d'iscrizione in stampatello e firmarle.

I dati forniti devono corrispondere a verità. Le iscrizioni incomplete o non firmate non saranno prese in considerazione.

Dati personali

Sesso:	<input type="checkbox"/> femminile	<input type="checkbox"/> maschile
Nome:	Cognome:	
Via:	NPA/Località:	
Situazione abitativa:	<input type="checkbox"/> solo/a	<input type="checkbox"/> famiglia <input type="checkbox"/> istituto
Data di nascita:	N° dell'assicurazione sociale: 756. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Tel. privato:	Cellulare:	Tel. istituto:
Tel. ufficio:	E-mail:	
Nome della persona responsabile e/o dell'istituto:		

Indirizzo per la corrispondenza:

Indirizzo di fatturazione:

Persona di contatto raggiungibile durante il campo che, in caso di emergenza, può venire a prendere il partecipante se necessario (obbligatorio):

Nome:	Cognome:	N° tel:
Indirizzo:		
Cassa malati / assicurazione infortuni:		
Medico:	N° tel:	

Tipologia di handicap

	<input type="checkbox"/> senza handicap			
Andicap mentale	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> medio	<input type="checkbox"/> grave	<input type="checkbox"/> trisomia 21
Disturbi dell'apprendimento	<input type="checkbox"/> dettagli:			
Autismo	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> medio	<input type="checkbox"/> grave	
Andicap psichico	<input type="checkbox"/> dettagli:			
Andicap fisico	<input type="checkbox"/> PMC	<input type="checkbox"/> emiplegia	<input type="checkbox"/> diplegia	<input type="checkbox"/> spasticità
	<input type="checkbox"/> amputazione, dove:	<input type="checkbox"/> paralisi	<input type="checkbox"/> tetraplegia	<input type="checkbox"/> paraplegia
	<input type="checkbox"/> sedia a rotelle?	<input type="checkbox"/> polio	<input type="checkbox"/> spina bifida	<input type="checkbox"/> cane da assistenza
	<input type="checkbox"/> sedia a rotelle elettrica	<input type="checkbox"/> porterò la sedia a rotelle (elettrica) al campo		
Andicap uditivo	<input type="checkbox"/> non udente	<input type="checkbox"/> sordità parziale	<input type="checkbox"/> apparecchio acustico	
→ modalità di comunicazione possibile:				

Andicap visivo ceco cecità parziale → Tipologia di handicap della vista:→ Mezzo ausiliario nel campo: cane bastone→ Comunicazione: braille scrittura breve scrittura scrittura in nero e-mail**Comunicazione** comprensione difficile incomprensibile mutismo mezzi ausiliari alla comunicazione (specificare):Comprende informazioni verbali? sì no**Malattie / Disturbi**

Ultimo vaccino contro il tetano → Data:

 Epilessia → ultimo attacco: → Sintomi prima/ durante l'attacco: Diabete tipo I (iniezione d'insulina) tipo II (medicamenti) Allergie → Dettagli: Asma → Dettagli: Disturbi della percezione → Dettagli: Vizio cardiaco → Dettagli: Altre malattie → Dettagli:**Farmaci (compresi rimedi naturali) alla data d'iscrizione** nessun farmaco regolare assunzione di farmaci consegna da parte del monitore o somministrazione sotto il suo controllo assunzione/ applicazione autonoma**Nome del farmaco / farmaco di emergenza (per cosa?). Si prega di fornire una lista**

Il partecipante o il suo rappresentante legale è responsabile del fatto che la somministrazione dei medicinali possa avvenire in loco anche per opera di non professionisti

Con la documentazione per il campo, il partecipante riceve un modulo intitolato «Lista medicinali», che dovrà essere compilato con le indicazioni più recenti (medicamenti, dosaggio, orari di somministrazione, medicinali sostitutivi, importanti indicazioni del medico, procedure di emergenza, ecc.) e che dovrà essere obbligatoriamente portato al campo.

Informazioni rilevanti in merito a eventuali variazioni dello stato di salute, delle prescrizioni mediche e dell'assistenza fino alla data prevista per il campo, devono essere comunicate a PlusSport al più tardi due settimane prima dell'inizio di quest'ultimo.

Bisogno di assistenza durante il campo

Osservazioni / Tipo di aiuto

Mangiare	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte
Mobilità in ambienti chiusi	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte
Mobilità all'aperto	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte
Vestirsi / svestirsi	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte
Doccia	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte
Lavarsi / lavarsi i denti	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte
WC / incontinenza	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte
Notte / sonno	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> in parte

Altre informazioni importanti per il programma sportivo e collaterale e per l'assistenza:

Cosa può scatenare anomalie comportamentali (come ansia, aggressività, violenza, autolesionismo)? Precisare esattamente:

In situazioni di crisi, di cosa ha bisogno per sentirsi a suo agio e in che modo può calmarsi (ad es. oggetti, attività, musica ecc.)?

Domande di carattere generale (dati obbligatori)

Statura: _____ Peso: _____

Taglia maglietta: XS S M L XL XXL nessuna maglietta

In caso di letti a castello: può dormire in alto? sì no

Può consumare alcolici? sì no

Fuma? sì no

Vegetariano Alimentazione speciale / Dieta → dettagli:

Sa nuotare senza mezzi ausiliari? Sì No Ha l'autorizzazione di immergersi? Sì No

Quali attività le sono vietate? _____

Livello nella disciplina sportiva specifica del campo

(in caso di più offerte o più iscrizioni al campo, indicare il livello per ogni disciplina):

avanzato conoscenze di base principiante

Materiale sportivo per il relativo campo

Sci alpino	<input type="checkbox"/> Attrezzatura propria	<input type="checkbox"/> Sci alpino in piedi (noleggio in loco; se possibile come da descrizione)
	<input type="checkbox"/> Dualski (guidato, CHF 100.- / settimana)	<input type="checkbox"/> Monoski (autonomo, CHF 100.- / settimana)
Sci nordico	<input type="checkbox"/> Attrezzatura propria	<input type="checkbox"/> Sci di fondo in piedi (noleggio in loco; se possibile come da descrizione)
	<input type="checkbox"/> Slitta di fondo seduti	<input type="checkbox"/> Noleggio slitta di fondo di PluSport (CHF 100.- / settimana)
Tandem	<input type="checkbox"/> Tandem proprio	<input type="checkbox"/> Noleggio tandem di PluSport (CHF 100.- / settimana)

Indicazioni per campi invernali

Qualora nei campi invernali siano proposte diverse discipline sportive, indicare quale desidera esercitare:

- sci alpino snowboard racchetta da neve sci di fondo skating sci di fondo tecnica classica
 escursione invernale/hivernale

Arrivo / partenza e documenti

Quali documenti e/o abbonamenti possiede e porta con sé al campo?

- carta d'identità carta di accompagnamento abbonamento generale abbonamento metà prezzo

Per il viaggio di andata e di ritorno all'alloggio del campo sportivo sono responsabili i genitori / l'accompagnatore / il tutore del / della partecipante. In caso di maggiore età del partecipante, il viaggio di andata e di ritorno avvengono sotto la propria responsabilità.

Adesioni

Di quale sezione o organizzazione è membro?

- Club sportivo di PluSport Gruppo sportivo Procap Sport Membro individuale di PluSport 2020*

*La quota associativa individuale PluSport (CHF 60.- / anno) deve essere corrisposta prima del termine delle iscrizioni al campo. In allegato il bollettino di versamento. Pagamenti avvenuti successivamente, non possono essere più presi in considerazione.

Come ha saputo di PluSport?

Foto / video

PluSport e i suoi partner possono utilizzare foto / video dei campi PluSport per le proprie pubblicazioni (riviste, corrispondenza degli sponsor, siti web, social media come Facebook ecc.). Autorizzo la pubblicazione di foto / video che mi ritraggono:

- sì no

Questo modulo d'iscrizione è stato compilato in modo veritiero. L'iscrizione è vincolante. Con la firma si conferma che le esigenze per il rispettivo campo saranno soddisfatte e che le condizioni generali del programma sono accettate. Prendo atto con l'iscrizione che la scelta dei monitori / accompagnatori viene effettuata dai responsabili principali.

Luogo e data:

Firme

Partecipante:

Rappresentante legale:

Nome in stampatello:

La conferma del campo viene spedita entro 14 giorni dall'iscrizione. Potrebbero verificarsi dei ritardi dopo l'invio del nuovo catalogo (circa metà settembre).

Prego, rispedire a:

PluSport Sport Andicap Svizzera, campi sportivi, Chriesbaumstrasse 6, 8604 Volketswil
Fax: 044 908 45 01, e-mail: sportcamps@plusport.ch