



**Corpo Nazionale Giovani Esploratori ed Esploratrici Italiani**  
**Associazione di Promozione Sociale (ed) Ente Morale**  
**sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica**

**CNGEI Sezione Scout di Fiumicino APS**

**DOMANDA DI AMMISSIONE SOCIO GIOVANE**

Noi sottoscritti

e  quali  
esercenti la potestà genitoriale sul minore sotto indicato in qualità di

Preso conoscenza degli scopi e delle attività del CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS associazione aderente al Corpo Nazionale Giovani Esploratori ed Esploratrici Italiani APS (CNGEI), conoscendone gli statuti ed i regolamenti, che accetto, chiediamo che il minore

Nome

Cognome

Nato/a  ()

il

e residente a  ()

Cap

Via  n°

Codice Fiscale

Venga ammesso/a a far parte del CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS

Roma lì,

Nome e cognome del Genitore 1 o aventi potestà genitoriale

\_\_\_\_\_  
Firma del Genitore 1 o aventi potestà genitoriale

Nome e cognome del Genitore 2 o aventi potestà genitoriale

\_\_\_\_\_  
Firma del Genitore 1 o aventi potestà genitoriale



Federazione Italiana dello Scattismo

membro degli organismi internazionali



**SCOUTS**  
Creating a Better World



**WORLD ASSOCIATION  
OF GIRL GUIDES  
AND GIRL SCOUTS**

**CNGEI Sezione Scout di  
Fiumicino APS**  
CF: 97824070581

Sede Legale:  
Via Trincea delle Frasche, 139  
00054 Fiumicino  
Sede Operativa:  
Via Rainaldo, 20  
00119 Ostia Antica - Roma

fiumicino@pec.cngei.it  
fiumicino@cngei.it  
www.scoutdellitorale.it  
Social:  
facebook.com/5X1000CNGEIFiumicino

t +39 328 4117588

**Recapiti utili**

Genitore 1: tel

e-mail

Genitore 2: tel

e-mail

Altre persone da contattare in caso di necessità (specificare):

Nome e Cognome

tel

e-mail

Nome e Cognome

tel

e-mail





# Autorizzazione alle attività e al rispetto delle regole del Gruppo

## Genitore 1:

Io Sottoscritta/o

quale esercente la potestà genitoriale sul minore

a partecipare alle attività proposte dall'unità in cui sarà inserito (branco/reparto/compagnia) e a cui la/o stesso appartiene, consapevole che le stesse sono proposte nell'ambito del metodo scout approvato dal Corpo Nazionale Giovani Esploratori ed Esploratrici Italiani APS (CNGEI) e seguito dal CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS e che pertanto, nell'ambito del percorso educativo di ciascun ragazzo volto al raggiungimento di una progressiva autonomia, alcune delle attività potranno essere svolte, in maniera adeguata e proporzionale all'età dei ragazzi, in autonomia senza la supervisione di un socio adulto del CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS.

Dichiaro di conoscere che il minore

vivrà l'esperienza scout nell'ambito di una comunità di crescita che prevede regole e comportamenti (a mero titolo di esempio la Sezione non consente l'uso dei cellulari durante le attività) che dovranno essere accettati dal ragazzo, riservandomi di contattare il capo unità qualora ravvisassi regole che non condivido per capirne le ragioni e concordare i comportamenti migliori da adottare per superare l'eventuale problema, nell'interesse del ragazzo e nel rispetto delle regole in uso nell'unità.

Inoltre, autorizzo il capo unità o, in sua assenza o impossibilità, i suoi collaboratori soci adulti censiti al CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS a prendere eventuali decisioni in caso di cure sanitarie urgenti (su indicazione di medici qualificati), nel caso non mi si riesca a contattare preventivamente telefonicamente ai suddetti contatti telefonici.

Roma lì,

Genitore 1:

Nome e cognome del Genitore 1 o aventi potestà genitoriale

Firma del Genitore 1 o aventi potestà genitoriale

## Genitore 2:

Io Sottoscritta/o

quale esercente la potestà genitoriale sul minore

a partecipare alle attività proposte dall'unità in cui sarà inserito (branco/reparto/compagnia) e a cui la/o stesso appartiene, consapevole che le stesse sono proposte nell'ambito del metodo scout approvato dal Corpo Nazionale Giovani Esploratori ed Esploratrici Italiani APS (CNGEI) e seguito



membro degli organismi internazionali



**SCOUTS**  
Creating a Better World



**WORLD ASSOCIATION  
OF GIRL GUIDES  
AND GIRL SCOUTS**

CNGEI Sezione Scout di  
Fiumicino APS  
CF: 97824070581

Sede Legale:  
Via Trincea delle Frasche, 139  
00054 Fiumicino  
Sede Operativa:  
Via Rainaldo, 20  
00119 Ostia Antica - Roma

fiumicino@pec.cngei.it  
fiumicino@cngei.it  
www.scoutdellitorale.it

Social:  
facebook.com/5X1000CNGEIFiumicino

t +39 328 4117588

dal CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS e che pertanto, nell'ambito del percorso educativo di ciascun ragazzo volto al raggiungimento di una progressiva autonomia, alcune delle attività potranno essere svolte, in maniera adeguata e proporzionale all'età dei ragazzi, in autonomia senza la supervisione di un socio adulto della CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS.

Dichiaro di conoscere che il minore

vivrà l'esperienza scout nell'ambito di una comunità di crescita che prevede regole e comportamenti (a mero titolo di esempio la Sezione non consente l'uso dei cellulari durante le attività) che dovranno essere accettati dal ragazzo, riservandomi di contattare il capo unità qualora ravvisassi regole che non condivido per capirne le ragioni e concordare i comportamenti migliori da adottare per superare l'eventuale problema, nell'interesse del ragazzo e nel rispetto delle regole in uso nell'unità.

Inoltre, autorizzo il capo unità o, in sua assenza o impossibilità, i suoi collaboratori soci adulti censiti al CNGEI SEZIONE SCOUT DI FIUMICINO APS a prendere eventuali decisioni in caso di cure sanitarie urgenti (su indicazione di medici qualificati), nel caso non mi si riesca a contattare preventivamente telefonicamente ai suddetti contatti telefonici.

Roma lì,

Genitore 2:

Nome e cognome del Genitore 2 o aventi potestà genitoriale

\_\_\_\_\_  
Firma del Genitore 2 o aventi potestà genitoriale

---

## Trasporti

### **Nel caso di minore che non abbia compiuto i 14 anni,**

dichiaro che è a noi noto che lo stesso minore venga accompagnato presso la Sezione e riaccompagnato a casa dal genitore o dal tutore.

### **Nel caso di minori con età superiore a 14 anni,**

Acconsento

Non Acconsento

che lo stesso si rechi presso la Sezione da solo e che, da solo, rientri a casa, garantendo la propria pronta reperibilità telefonica.

Roma li,

Nome e cognome del Genitore 1 o aventi potestà genitoriale

Firma del Genitore 1 o aventi potestà genitoriale \_\_\_\_\_

Nome e cognome del Genitore 2 o aventi potestà genitoriale

Firma del Genitore 2 o aventi potestà genitoriale \_\_\_\_\_