



**Scout San Gottardo Viganello**

scoutviganello@gmail.com

viganello.scout.ch

**Direzione Sezionale**

Gioele Beltraminelli, capo sezione

+41 79 278 98 97

# Formulario medico anno scout 2023/24

Il presente questionario deve essere compilato da un rappresentante dell'autorità parentale del/della partecipante e ritornato il prima possibile al Capo Sezione Gioele Beltraminelli ([scoutviganello@gmail.com](mailto:scoutviganello@gmail.com); Via alla Bozzoreda 29, 6963 Pregassona).

Dati partecipante			
Cognome		Nome	
Data di nascita		Sesso	
Via e numero		NAP e luogo	
Cassa malati		Numero AVS	756.
Numero carta cassa malati	807		

Autorità parentale			
Cognome		Nome	
Cognome		Nome	

Contatto in caso di emergenza			
Cognome		Nome	
Tel. Cellulare			
Cognome		Nome	
Tel. cellulare			

Medico curante			
Cognome		Nome	
Tel. ambulatorio			

## Somministrazione di medicinali della farmacia da campo

I responsabili sono autorizzati a somministrare ai partecipanti medicinali senza obbligo di ricetta medica (p.es. antidolorifici), tenendo conto di eventuali allergie.

I responsabili non sono autorizzati a somministrare alcun medicinale esente da ricetta medica senza il consenso dell'autorità parentale; è sempre necessario contattarla ai numeri di telefono indicati.



**Scout San Gottardo Viganello**

scoutviganello@gmail.com

viganello.scout.ch

**Direzione Sezionale**

Gioele Beltraminelli, capo sezione

+41 79 278 98 97

Checklist		No	Sì	Specificare
1	Allergie, intolleranze alimentari, diete particolari			
2	Altre allergie (medicamenti, piante, ...)			
3	Asma, disturbi respiratori			
4	Diabete			
5	Disturbi del comportamento			
6	Disturbi del sonno			
7	Epilessia			
8	Assume farmaci			
	I responsabili devono occuparsi della somministrazione di tali farmaci			
9	Apparecchio, protesi dentale			
10	Occhiali, lenti a contatto			
11	Sa galleggiare in acqua anche dove non si tocca con i piedi			

## Altre particolarità da segnalare

Es.: perde facilmente l'autocontrollo, fatica ad interagire con i coetanei, reagisce in modo esagerato in determinate situazioni, forte nostalgia, incontinenza notturna, ...

Queste informazioni ci saranno utili per scegliere la composizione dei gruppi e per adattare il comportamento dei capi alle esigenze dei singoli partecipanti.

.....  
.....  
.....

## Nota bene

Le informazioni qui contenute vengono trattate con la massima riservatezza e usate solo in caso di necessità. La Sezione non risponde né in caso di malattia né in caso di infortunio e non ha sottoscritto nessuna polizza assicurativa di responsabilità civile. Ogni partecipante deve essere assicurato/a privatamente. In caso di emergenza, qualora non fosse possibile coinvolgere l'autorità parentale, i capi scout della sezione sono autorizzati a intraprendere le misure necessarie per la salvaguardia della salute del/della partecipante.

Luogo e data: .....

Firma: .....