



ATTIVITA'

Il 12 Giugno 1940, all'una di notte, poche ore dopo l'entrata in guerra dell'Italia, Torino veniva colpita dal primo di una lunga serie di bombardamenti.

78 anni dopo, all'interno di uno dei rifugi sotterranei usati dalla popolazione, sarà possibile rivivere alcuni di quegli istanti, in un'esperienza reale e virtuale.

DURATA

L'esperienza di realtà aumentata ha una durata di circa 4 minuti.

REGOLAMENTO

Attraverso l'aiuto dell'operatore sedersi sulle apposite sedute e indossare PRIMA il caschetto e SUCCESSIVAMENTE le cuffie.

È possibile guardarsi attorno ma è vietato alzarsi prima del termine dell'esperienza. Al visitatore è chiesto di interagire con l'ambiente virtuale utilizzando le mani, cercando di mantenerle nel campo visivo. Al termine dell'esperienza, con l'aiuto dell'operatore, rimuovere PRIMA le cuffie e POI il caschetto.

PER CHI

L'esperienza virtuale è rivolta ai maggiori di 13 anni.

È sconsigliato l'uso a coloro i quali:

- siano soggetti a malesseri fisici (es. mal di testa, influenza, stanchezza, problemi virali agli occhi);
- soffrano di vertigini, disturbi dell'equilibrio, claustrofobia;
- soffrano di epilessia o altri disturbi potenzialmente associati agli stimoli visivi.

In caso di malessere chiedere immediatamente l'interruzione dell'esperienza all'operatore presente.



Con la firma del modulo di autorizzazione per la partecipazione dei minori di anni 13 all'attività "12 giugno 1940", i genitori o il tutore sollevano gli organizzatori da ogni responsabilità in relazione a qualsiasi incidente dovesse verificarsi in occasione della partecipazione all'esperienza di realtà virtuale (di seguito VR), salvo che ciò dipenda da responsabilità diretta degli organizzatori stessi.

Firma del genitore/tutore del minore di anni 13

.....

AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE DEI MINORI ALL'ATTIVITA'

(Eccetto nel caso di fratelli, è necessario un modulo per ciascun minore, compilato e firmato dal relativo genitore/tutore)

Dichiarazione:

Io sottoscritto/a (nome e cognome).....

Indirizzo.....

Località.....

CAP..... Provincia.....

In qualità di genitore/tutore del minore (nome e cognome).....

.....

Prendo visione del regolamento dell'attività "12 giugno 1940" e autorizzo il minore sopraindicato a partecipare all'attività all'esperienza di realtà virtuale.....

Firma del genitore/tutore del minore

.....

Con la compilazione del seguente modulo si dà il consenso al trattamento dei dati personali rilasciati al Museo diffuso della Resistenza per l'adempimento delle operazioni amministrative ai sensi della legge 196/2003