



**SCHEDA ISCRIZIONE** al 2° CAMP ESTIVO dello SPORT 2022

RAGAZZO/A (cognome e nome): \_\_\_\_\_

Indirizzo : \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

MADRE (cognome e nome): \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Tel. lavoro \_\_\_\_\_

PADRE (cognome e nome): \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Tel. lavoro \_\_\_\_\_

Indicare una E-mail per comunicazioni \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE DEL GENITORE CHE SCARICA LE SPESE \_\_\_\_\_

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare al 2° camp estivo dello Sport 2022 che si svolgerà in località San Pietro in Vincoli (RA) presso il centro sportivo.

Settimana: (segnare la/e settimana/e) \_\_\_\_\_ MARE (sì/no) \_\_\_\_\_ MENSA (sì/no) \_\_\_\_\_

GIUGNO 06 - 10	GIUGNO 13 - 17	GIUGNO 20 - 24	GIUGNO-LUGLIO 27 - 01	LUGLIO 04 - 08	LUGLIO 11 - 15	LUGLIO 18 - 22	LUGLIO 25 - 29
-------------------	-------------------	-------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Allego la seguente documentazione:

Certificato medico di idoneità generica (oppure fotocopia del libretto verde) in corso di validità

Prendo atto di dover versare all'atto dell'iscrizione la Caparra: 50% del costo di iscrizione di una settimana

Il/La sottoscritto/a acquisite le informazioni di cui all'art.10 della Legge nr. 675/96 acconsente ai sensi dell'art.11 della suddetta Legge, al trattamento dei propri dati personali che saranno utilizzati ai fini dell'organizzazione e realizzazione del camp estivo in oggetto

La Direzione del Camp nell'ambito dello svolgimento delle attività didattiche/sportive programmate, intenderebbe effettuare fotografie e/o riprese video che avranno un uso prettamente educativo-didattico. A tal fine, ai sensi della legge n.675/96 sulla privacy, si richiede l'autorizzazione dei genitori dei partecipanti.

Data ..... firma .....



## AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

dichiaro che mio figlio/a \_\_\_\_\_

è in stato di buona salute ed è in grado di poter svolgere le attività proposte durante il camp estivo dello sport (attività sportive, giochi all'aria aperta, laboratori creativi e manuali)

### SEGNALAZIONI VARIE

Allergie, intolleranze alimentari e abitudini del ragazzo/a che si vuole evidenziare

---

---

---

Medicinali/cure e relativa autorizzazione alla somministrazione

---

---

---

Dichiaro altresì che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo la organizzazione del 2° Camp estivo dello sport 2022, A.S.D. U.S. S. P. in Vincoli da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

Data \_\_\_\_\_

Firma genitore: \_\_\_\_\_