



Centro Estivo Sportivo

Modulo di iscrizione

Io sottoscritto _____

In qualità di (genitore/tutore)

Orario 8:00-9:00 Con Possibilità di entrata anticipata: **Orario Arrivo:** _____

Con la presente iscrivio mio figlio/a al Centro Estivo Sportivo Folgore nella/e settimana/e:

- Dal 15 al 19 Giugno
- Dal 22 al 26 Giugno
- Dal 29 al 03 Luglio
- Dal 06 al 10 Luglio
- Dal 13 al 17 Luglio
- Dal 20 al 24 Luglio
- Dal 27 al 31 Luglio

Barrare la casella corrispondente al periodo prescelto.

Dati del figlio/a:

NOME _____ COGNOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

NAZIONALITA' _____

RESIDENZA _____

RECAPITI TELEFONICI _____

(numeri di cellulare o di abitazioni o di luoghi di lavoro dei genitori rintracciabili da chiamare in caso di necessità)

INDIRIZZO E-MAIL _____

Cognome e nome delle persone maggiorenni che possono portare al camp il ragazzo suddetto

ALLEGO CERTIFICATO MEDICO PER ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA