

Il genitore _____

Intende iscrivere il proprio figlio al FRIESIAN SPORT CAMP 2018

COGNOME			
NOME			
NATO/A A		IL	
RESIDENTE A			
VIA			
COD.FISCALE			
E-MAIL			
TELEFONO			
CELLULARE			
PRE-CAMP Ore:		POST-CAMP Ore:	

Il minore è già iscritto presso FRIESIAN TEAM: ☐ **SI** ☐ **NO**

Segnare le settimane di iscrizione:

1 - SETTIMANA dal 11/06 al 15/06

2 - SETTIMANA dal 18/06 al 22/06

3 - SETTIMANA dal 25/06 al 29/06

4 - SETTIMANA dal 02/07 al 06/07

5 - SETTIMANA dal 09/07 al 13/07

☐ 6 - SETTIMANA
MONTAGNA dal 15/07 al 21/07

☐ 7 - SETTIMANA dal 23/07 al 27/07

☐ 8 - SETTIMANA dal 30/07 al 03/08

☐ 9 - SETTIMANA dal 27/08 al 31/08

☐ 10 - SETTIMANA dal 03/09 al 07/09

Allego alla presente copia del CERTIFICATO MEDICO (in corso di validità)
attestante l'idoneità del bambino alla pratica sportiva non agonistica.

☐ **SI**

☐ **NO**



SCHEDA INFORMATIVA

Si prega di compilare il modulo in stampatello

ALLERGIE	
INTOLLERANZE ALIMENTARI	
MEDICINALI DA PRENDERE	
PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL BAMBINO	

AUTORIZZAZIONI

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del Decreto Legislativo 196/03

☐

SI

☐

NO

Il genitore (o chi ne fa le veci)

Autorizzo il personale del FRIESIAN SPORT CAMP a effettuare foto e/o riprese video durante lo svolgimento delle attività del FRIESIAN SPORT CAMP e sono consapevole che le stesse potranno essere pubblicate su materiale informativo.

☐

SI

☐

NO

Il genitore (o chi ne fa le veci)