

CAMPI ESTIVI ANNO 2022 (6-12 anni)

(periodi dal 25 al 29 luglio e dal 1/08 al 5/08, ore 8:30-12:45 circa)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, esercente la responsabilità genitoriale in qualità di padre/madre/tutore legale, residente in _____ alla via _____, cell. _____, documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato da _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE

per il minore _____ nato/a a _____ il _____, residente in _____ alla via _____

AI CAMPI ESTIVI ANNO 2022 per entrambi i periodi suindicati.

SI ALLEGANO: Certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica rilasciato dal pediatra e ricevuta dell'avvenuto pagamento della quota d'iscrizione

1. Medico curante del minore:
2. Eventuali patologie influenti per l'attività da svolgere:
3. Interventi chirurgici influenti per l'attività da svolgere:
4. Uso abituario di farmaci:
5. Intolleranza o allergia a farmaci o alimenti:

Recapito a cui rivolgersi in caso di necessità:

1) Nome e Cognome _____, grado di parentela _____, indirizzo _____, tel./cell.: _____

2) Nome e Cognome _____, grado di parentela _____, indirizzo _____, tel./cell.: _____

Informativa sull'uso dei dati personali

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Si dichiara consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del d.P.R. 445/2000.

Letto, confermato e sottoscritto
_____, li _____

Firma del/della dichiarante