

4 VILLE SPORT CAMP

NOME:		COGNOME:		ANNI:
NATO IL:	A:	PROVINCIA:		
RESIDENTE A:	VIA:	N°:		

NOME PADRE:	CELL.
NOME MADRE:	CELL.
CASA	
E-MAIL	

Abilità a nuotare: PRINCIPIANTE INTERMEDIO ESPERTO

ALIMENTAZIONE: segue una dieta particolare? _____ se sì, segnalare le intolleranze alimentari

ALLERGIE: _____ se sì, quali? _____

ASMA _____ se sì, con che frequenza e con necessità immediata di farmaci? _____

EVENTUALI INFORTUNI NON LEGATI ALL'AMBITO SPORTIVO:

EVENTUALI INFORTUNI LEGATI ALL'AMBITO SPORTIVO:

<input type="checkbox"/> 1°TURNO (8-12 giugno) <input type="checkbox"/> 2°TURNO (15-19 giugno)
<input type="checkbox"/> 3°TURNO (22-26 giugno) <input type="checkbox"/> 4°TURNO (29-3 luglio)
<input type="checkbox"/> 5°TURNO (6-10 luglio) <input type="checkbox"/> 6°TURNO (13-17 luglio)
<input type="checkbox"/> 7°TURNO (20-24 luglio) <input type="checkbox"/> 8°TURNO (27-31 luglio)
<input type="checkbox"/> Giornata intera con pasto (pranzo e merenda)
<input type="checkbox"/> Giornata intera solo merenda
<input type="checkbox"/> Mezza giornata con pranzo (compresa piscina)
<small>(a seconda della modalità scelta, verranno applicati i prezzi e gli sconti noti)</small>

N.B. LE ISCRIZIONE AGLI SPORT EXTRA (equitazione, tiro con l'arco, pesca e pattinaggio), VENGONO APERTE SETTIMANALMENTE E PAGATE ALLA MATTINA IN UFFICIO.

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di aver ricevuto l'informativa sull'utilizzo dei dati personali, ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96 che autorizza inoltre l'eventuale pubblicazione di foto sui mezzi di comunicazione (depliant, calendario, sito internet, facebook, twitter, giornalino) ad uso divulgativo e promozionale.

Data _____ Firma _____