



SCHEMA D'ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO 2024

DATI PARTECIPANTE:

Cognome				Nome
Nato/a a				il
Residente a	via	n°	CAP	
Codice Fiscale				

IL BAMBINO E' ISCRITTO ALLA SCUOLA CALCIO SPES ARTIGLIO?

SI NO

DATI GENITORE/TUTORE LEGALE/AFFIDATARIO:

Cognome				Nome
Nato/a a				il
Residente a	via	n°	CAP	
Codice Fiscale				
Tel. casa		Tel. cell.		
Indirizzo e-mail		@		
In qualità di:	<input type="checkbox"/> padre	<input type="checkbox"/> madre	<input type="checkbox"/> tutore o legale affidatario	

DESIDERA PARTECIPARE AL CENTRO ESTIVO NELLA SETTIMANA:

X	DA	A		X	DA	A
	10-06-2024	14-06-2024			08-07-2024	12-07-2024
	17-06-2024	21-06-2024			15-07-2024	19-07-2024
	24-06-2024	28-06-2024			22-07-2024	26-07-2024
	01-07-2024	05-07-2024			02-09-2024	06-09-2024

SCHEMA MEDICA:

Allergie	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	se si, quali
Intolleranze Alimentari	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	se si, quali
Assume Farmaci	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	se si, quali

Firma
