

1	29 giugno-03 luglio	2	06-10 luglio	3	13-17 luglio	4	20-24 luglio
5	27-31 luglio	6	24-28 agosto	7	31 agosto-4 settembre		

<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA	<input type="checkbox"/>	MEZZA GIORNATA
--------------------------	-----------------	--------------------------	----------------

Il/La sottoscritto/a _____

Residente a _____ via/piazza _____ n° _____

Telefono _____ Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

Per il/la proprio/a figlio/a (Nome e Cognome) _____

Luogo di nascita _____ il _____

L'adesione a codesta Associazione con la qualifica di socio e quindi l'iscrizione per la frequenza al suddetto centro estivo. Si dichiara di aver preso visione del regolamento dei centri estivi Multisport e accettare i suoi termini. Dichiara inoltre che:

 Durante l'anno scolastico è stato seguito da insegnante di sostegno SI NO

se SI per quale motivo? _____

 Necessita di dieta particolare? SI NO

se SI quale? _____

 Il ragazzo ha problemi particolari di salute tipo allergie? SI NO

se SI quali? _____

 E' allergico a medicinali? SI NO

se SI quali? _____

Eventuali altre notizie fornite dal richiedente: _____

Sono delegati a prendere mio/a figlio/a all'uscita del centro estivo:

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

Si dichiara, inoltre, che quanto indicato corrisponde a verità. Nel caso si riscontrasse omissione di informazioni ci riserviamo di accogliere la domanda di iscrizione.

data _____

Firma _____