

TUTTI PAZZI PER L'ESTATE 2015**MODULO DI ISCRIZIONE**

[dati del minore]

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ Località _____

CAP _____ Data di nascita _____ Tel Casa _____

Cell _____ e-mail _____

Settimane

 15/06 – 19/06 22/06 – 26/06 29/06 – 03/07 06/07 – 10/07 13/07 – 17/07 20/07 – 24/07 27/07 – 31/07 03/08 – 07/08 10/08 – 14/08 17/08 – 21/08 24/08 – 28/08 31/08 – 04/09 07/09 – 11/09

Orario uscita

 12.30 – 12.45 (senza mensa) 14.15 – 14.30 16.15 – 16.30

Io sottoscritto

CERTIFICO

sotto la mia responsabilità, la normale costituzione fisica di mio figlio/a, che - per quanto a mia conoscenza e per quanto risultante dalle visite mediche a cui fino a oggi si è sottoposto/a - non soffre di alcuna forma di malattia, invalidità, allergia o intolleranza che possano impedire o sconsigliare attività sportive non agonistiche, in particolare il nuoto.

DICHIARO altresì

di aver consegnato il certificato medico di idoneità sportiva non agonistica di mio figlio/a, di aver preso visione e di accettare integralmente ed incondizionatamente il regolamento.

Udine, li _____

Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto

genitore del minore

autorizza i responsabili di "Tutti Pazzi per l'Estate" al trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 23 e 26 del Decreto Legislativo n. 196 del 2003, per gli scopi previsti dalla legge e nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente.

Udine, li _____

Firma _____

ALLERGIE ED INTOLLERANZE

Nel caso in cui il minore soffra di intolleranze o di allergie di qualunque tipo, si prega di segnalarlo mediante descrizione dettagliata su questo modulo, con l'aggiunta di tutte le informazioni che possano esserci utili.

Allergie ad alimenti/insetti/vegetali/altro

Intolleranze

Ulteriori informazioni _____
