

FOGLIO DI ISCRIZIONE CAMPO ESTIVO 2019

DATI DEL PADRE, MADRE O TUTORE

Nome:
Cognome:
Grado di parentela:
Carta identità – Passaporto:
indirizzo:
Città:
Provincia:
Codice Postale:
Telefono fisso e cellulare E-mail:

Foto recente
ragazzo/a

DATI DEL RAGAZZO/A

- SCUOLA DI APPARTENENZA

Nome:
Cognome:
Data e luogo di nascita:
Carta identità – Passaporto:
indirizzo:
Città:
Provincia:
Codice Postale:
Numero codice fiscale:
Telefono cellulare:

DATI MEDICI:

Tetano: no si Allergie:

VALENCIA / SPORT
1 luglio – 14 luglio 2019

INGHILTERRA
21 luglio – 4 agosto 2019

Calcio Paddle Tennis Corsi da ballo

AUTORIZZAZIONE

Con la presente autorizzo lo staff di Divercamps a somministrare il medicamento nella dose di..... durante un periodo di..... giorni. Se prende medicinali, dovrà consegnarcene la quantità sufficiente per il periodo di permanenza nel campo estivo, così come le indicazioni esatte per la somministrazione. In caso di lievi mal di testa, gola, etc.... indichi quello che prende abitualmente e la quantità da somministrare.....

Con la mia firma, autorizzo lo staff di Divercamps a somministrare la medicina precedentemente segnalata in caso di disturbo o malessere che non richieda una visita medica, nel contempo in caso di necessità, autorizzo il trasferimento per realizzare una visita dal medico. Autorizzo altresì a pubblicare le fotografie che saranno scattate ai ragazzi durante la permanenza nei campus estivi nell'anno 2019, manlevando da qualsiasi voglia responsabilità la società Divercamps.

Data

Firma del Genitore/Tutore