

CODICE UTENTE (spazio per la segreteria)

MODULO D'ISCRIZIONE AI CORSI SPORTIVI IN CAMP 2023

COGNOME E NOME _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ C.A.P. _____

IN VIA _____ N. _____

TELEFONO _____

E-MAIL

DURATA DEL CAMP SPORTIVO

- 1° settimana dal 12 al 16 Giugno
- 2° settimana dal 19 al 23 Giugno
- 3° settimana dal 26 Giugno al 30 giugno
- 4° settimana dal 03 al 07 Luglio
- 5° settimana dal 10 al 14 Luglio
- 6° settimana dal 17 al 21 Luglio
- 7° settimana dal 24 al 28 Luglio
- 8° settimana dal 31 luglio al 04 Agosto
- 9° settimana dal 07 al 11 Agosto
- ~~10° settimana dal 14 al 18 Agosto~~
- 11° settimana dal 21 al 25 Agosto
- 12° settimana dal 28 Agosto al 01 Settembre
- 13° settimana dal 04 al 08 Settembre

COMPILAZIONE RISERVATA ALLA SEGRETERIA

CERTIFICATO MEDICO CONSEGNATO

KIT CONSEGNATO

ISCRIZIONE WEEK END

1° FIGLIO 2° FIGLIO 3° FIGLIO

TOTALE PAGATO€

OPERATORE

ORARIO INGRESSO/USCITA

Indicare l'orario prescelto per l'ingresso e l'uscita da In Camp

INGRESSO	USCITA
7.30 – 8.30 -pre camp.. <input type="checkbox"/>	17.00-minicamp <input type="checkbox"/>
8.30 – 9.00 <input type="checkbox"/>	17.30 camp..... <input type="checkbox"/>
	17.30 – 18.30 post camp.... <input type="checkbox"/>

RECAPITI - INFORMAZIONI UTILI

GENITORE 1 Nome e cognome tel.

GENITORE 2 Nome e cognome tel.

Codice Fiscale di chi effettua la detrazione

Altro (indicare il grado di parentela o il ruolo)

INDICAZIONI DIETETICHE PER ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI

..... NESSUNA

INDICAZIONI PER ALLERGIE DIVERSE O ALTRO CHE SI RITIENE UTILE FARCI SAPERE

..... NESSUNA

INDICAZIONI DI EVENTUALI FRAGILITA' (L. 104/ 1992)

..... NESSUNA

INDICAZIONE DELLA TAGLIA PER IL KIT SPORTIVO

5-6 7-8 9-10 11-12 13-14

AUTORIZZAZIONI RITIRO DEL MINORE

Io sottoscritto.....

Genitore e/o tutore di

Io sottoscritto genitore o tutore legale con il presente AUTORIZZO il Responsabile della struttura e lo Staff "In Camp" ad affidare l'iscritto, al termine della giornata sportiva, alle seguenti persone maggiorenni:

COGNOME NOME In qualità di..... tel.....

COGNOME NOME In qualità di..... tel.....

COGNOME NOME In qualità di..... tel.....

USCITA DA IN CAMP E RIENTRO A CASA SENZA ACCOMPAGNAMENTO

Io sottoscritto genitore o tutore legale, dichiaro di essere a conoscenza delle disposizioni organizzative previste dalla struttura e di condividere e accettare le modalità e i criteri da questa previsti in merito alla vigilanza effettiva e potenziale sui minori; di essere impossibilitato a garantire all'uscita del Centro la presenza di un genitore o di altro soggetto maggiorenne; che il mio/a figlio/a conosce il seguente tragitto Centro Estivo-casa e lo ha già percorso autonomamente, senza accompagnatori; di impegnarmi a dare chiare istruzioni affinché mio/a figlio/a rientri direttamente al domicilio eletto senza divagazioni, di impegnarmi ad informare tempestivamente la struttura qualora le condizioni di sicurezza, vengano a modificarsi, con il presente AUTORIZZO il Responsabile della struttura a far uscire l'iscritto DA SOLO da "In Camp" e dal luogo dove si svolge al termine della giornata sportiva e senza attendere l'arrivo di famigliari/accompagnatori.

Firma genitore 1 (o tutore legale) _____

AUTORIZZAZIONE FOTO/VIDEO

Durante il servizio oggetto del presente accordo IN SPORT S.r.l. SSD potrà acquisire immagini filmate e fotografiche dei minori per il trattamento finalizzato alla pubblicazione degli stessi sui social media usati da In Sport quali Facebook per scopi meramente promozionali del servizio e/o informativo per i genitori. PRESTO IL CONSENSO SI NO

Firma genitore 1 (o tutore legale) _____

Firma genitore 2 _____