

CENTRO SPORTIVO ESTIVO 2024

SCHEDA PERSONALE DI ISCRIZIONE

| | | |
|--------------------------|----------------|------------|
| COGNOME..... | NOME..... | |
| DATA DI NASCITA | LUOGO..... | |
| INDIRIZZO..... | N.....CAP..... | |
| C.F (del genitore) | | |
| CELL..... | | |
| TEL.CASA..... | TELUFF. | ALTRO..... |
| E-MAIL | | |
| CLASSE FREQUENTATA | SCUOLA | |

INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE

Allergie:

Intolleranze alimentari:

Altro :

PERIODO DI FREQUENZA

| Turno | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX |
|--------------------|---|----|-----|----|---|----|-----|------|----|
| Tempo pieno | | | | | | | | | |
| Mattina con pranzo | | | | | | | | | |
| Mattina | | | | | | | | | |

Sottoscrivendo il presente modulo si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti secondo quanto previsto dalla vigente normativa in materia di privacy. Nessun uso ne sarà fatto se non in relazione a quanto necessario per lo svolgimento e la partecipazione alle attività organizzate dall' S.S.D. Caleidoscopio. Titolare dei dati personali è l'S.S.D. Caleidoscopio.

DATA

FIRMA

.....

.....

Riservato alla società'

SCAD.CERTIFICATO MEDICO

Note.....
.....