

CAMP DI PALLAVOLO PESCASSEROLI 2011**DOMANDA D'ISCRIZIONE**

Cognome.....Nome.....

Nata/o ail.....

Residente a.....

In Via/Piazza.....

Indirizzo e-mail.....

Tessera sanitaria n°.....

Il sottoscritto (genitore).....
chiede di iscrivere il proprio figlio al Camp di Pallavolo Pescasseroli, che si terrà dal 3 luglio al 9 luglio 2011
e dichiara che è in regola con le vaccinazioni previste, liberando l'organizzazione da ogni eventuale
responsabilità. Dichiaro di accettare tutte le norme e le disposizioni relative al Camp di Pallavolo a Pescasseroli
indicate nell'informativa. Dichiaro inoltre di accettare la convenzione stipulata dall'organizzazione con l'ente
di promozione A.I.C.S., rinunciando a qualsiasi risarcimento danni eccedente i valori massimali previsti.
Allego alla presente il certificato medico di idoneità sportiva non agonistica e copia del libretto sanitario.

NOTE ANAMNESTICHE (rispondere NO, ove negativo)

1) Malattie infettive.....

2) Allergie.....

3) Allergie per farmaci.....

4) Intolleranze alimentari.....

5) Se necessita di terapie particolari, allegare il certificato medico con l'esatta prescrizione dei farmaci e le
modalità di somministrazione.....

6) Interventi operatori pregressi e recenti.....

Roma li.....

Firma di un genitore.....

Tel. Casa.....

Cell. Padre.....

Cell. Madre.....

Note ed altri recapiti telefonici.....

