Camp 2019

MODULO ISCRIZIONE

Cognome e nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in via _____ n° _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Eventuale società di appartenenza _____

Eventuali intolleranze e allergie _____

Taglia t-shirt ☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL

Periodo

☐ 01/07 – 06/07

☐ 08/07 – 13/07

Disponibilità a cambio periodo in caso di necessità organizzative ☐ SI ☐ NO

Data _____ Firma del genitore _____

Il/la sottoscritto/a autorizza la pubblicazione delle immagini del proprio figlio/figlia riprese durante lo svolgimento del Camp al fine esclusivo di pubblicità, informazioni su future iniziative, servizi ed offerte.
Ne vieta altresì l'uso in contesti che pregiudichino la dignità del minore ed il decoro e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.
Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Data _____ Firma del genitore _____

IMPORTANTE: l'iscritto deve essere in possesso di certificato medico per attività sportiva, da consegnare contestualmente all'iscrizione.