

## FORMULARIO DI ISCRIZIONE

### CAMPO ESTIVO 2020

Nome e cognome del/della bambino/a		
Data di nascita		
Scuola frequentata nell'anno scolastico 2019-2020	Sede: _____ Classe: _____	
Nome e cognome di entrambi i genitori	Mamma	Papà
Indirizzo completo		
Numeri telefonici dei genitori		
E-mail		
Iscrizione	<input type="checkbox"/> settimana dal 6 al 10 luglio 2020 <input type="checkbox"/> settimana dal 13 al 17 luglio 2020 <input type="checkbox"/> Entrambe le settimane	

#### DATI SANITARI

Cassa Malati	
RC	

Pediatra (nome, indirizzo)		Tel.	
Dentista		Tel.	
Allergie / intolleranze			
Necessità alimentari particolari			
Malattie o disturbi particolari	<input type="checkbox"/> Sì, indicare quali: _____ _____ <input type="checkbox"/> No		
Assunzione regolare di farmaci	<input type="checkbox"/> Sì, indicare quali: _____ _____ <input type="checkbox"/> No		
Osservazioni			

**ALTRE PERSONE AUTORIZZATE AD ACCOMPAGNARE O A VENIRE A PRENDERE LA/IL BAMBINA/O**

Nome e cognome	
Numero di telefono	
Legame di parentela	

**AUTORIZZAZIONE ALLA PUBBLICAZIONE DI FOTOGRAFIE**

Autorizzo la pubblicazione di fotografie del bambino scattate durante le attività del campo (vedi regolamento)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
--	--

**TERMINI D'ISCRIZIONE**

Il formulario cartaceo o digitale è da inviare all'indirizzo sotto indicato al più tardi entro il 15 aprile 2020.

**Vi invitiamo a tenere presente che per la partecipazione al Campo estivo sarà data la priorità alle iscrizioni nel loro ordine di arrivo, sino ad esaurimento dei posti.**

Luogo e data	
Firma dei genitori	

