

Scheda medica & iscrizione

In riferimento all'esperienza estiva parrocchiale che si svolgerà a

SAN NICOLO' VALFURVA dal ____ al ____ luglio

il/la sottoscritto/_____

CHIEDE DI POTER ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO/A

classe appena frequentata _____ elementare/media

Dati Anagrafici del/la ragazzo/a

Nome e Cognome _____

nato/a _____ il ____/____/____

residente a _____

in Via _____ n° _____

Numeri telefonici ai quali rivolgersi in caso di necessità _____

Per questioni assicurative è obbligatoria l'iscrizione all'Ass. NOI (€10)

*Carta d'identità e tessera sanitaria da portare in originale
il giorno della partenza*

Necessita delle seguenti cure o attenzioni particolari:

Alimentari (per eventuali malattie, disturbi o allergie)

Mediche:

Di altro genere:

- Allergie a punture di insetti: SI – NO
- Può partecipare tranquillamente alle attività motorie e di gioco previste durante le esperienze: SI – NO
- Consenso per foto o riprese video: SI – NO

Nota Bene: L'Oratorio 'Insieme si può' e i suoi collaboratori (educatori e animatori), sono esonerati da tutte le responsabilità nel caso in cui gli/le iscritti/e alle esperienze decidano deliberatamente di allontanarsi dalla sorveglianza da parte dei responsabili; sono inoltre sollevati dalla mancata custodia da parte degli/le iscritti/e dei propri beni personali.

Luogo e data

**Firma di un genitore
o di chi ne fa le veci**