

SCHEDA ISCRIZIONE

CENTRI ESTIVI SPORTIVI CAPITAN LEVANTE A CURA DEL MEETING CLUB

PUNTO DI RACCOLTA: QUINTO-NERVI - QUARTO - STURLA - BORGORATTI

Cognome e Nome del bambino: _____

Luogo e data di nascita: _____

Residente a: _____ Indirizzo: _____

C.a.p.: _____ Tel. casa: _____

Telefoni utili: cell. Mamma _____ ufficio _____

Cell. Papà _____ altro _____

E-mail _____ Eventuale altro recapito: _____

_____ Altre notizie utili riguardanti il bambino (disturbi, allergie, terapie, segnalazioni)

Sa nuotare? Sì No

Si autorizzano le seguenti persone a prelevare il bambino al termine della giornata:

Settimane richieste: *15-19 Giugno* *22-26 Giugno* *29 Giu-03 Lug*

06-10 Luglio *13-17 Luglio* *20-24 Luglio* *27-31 Luglio*

03-07 Agosto *10-14 Agosto* *17-21 Agosto* *24-28 Agosto*

31 Ago-04 Set *07-11 Settembre* *14-18 Settembre*

Il sottoscritto _____ genitore del
minore _____ chiede che il figlio possa essere

ammesso nell'organico dell'Associazione San Rocco di Vernazza Meeting Club in qualità di Socio, consapevole delle conseguenze penali e civili previste per coloro che rendono dichiarazioni mendaci, dichiaro che le notizie fornite sul presente modulo sono esatte e veritiere e mi impegno ad accettare integralmente ed incondizionatamente l'Atto Costitutivo, lo Statuto ed i Regolamenti Interni.

Prendo conoscenza della polizza assicurativa R.C. prevista con il seguente tesseramento, per lo svolgimento delle attività di cui sopra, secondo i massimali in essa indicati ed accettandola, manlevo da ogni responsabilità gli operatori ed i dirigenti.

Autorizzo inoltre mio figlio/a a partecipare a tutte le uscite previste dal programma a ad eventuali variazioni dello stesso dovute a problemi organizzativi contingenti.

Genova, _____

Firma per accettazione _____