



CAMP GIALLOBLU 2019

LOCALITÀ FANANO (MO)

SCHEDA PERSONALE ATLETA

NOME _____ COGNOME _____

NATO A _____ IL ____ / ____ / ____ LOCALITÀ _____

RESIDENTE A _____ INDIRIZZO _____

EMAIL* _____ CELLULARE* _____

* = se non presenti indicare quello del genitore o di chi fa le veci dell'atleta nell'apposito spazio sottostante

DATI GENITORE (O DI CHI FA LE VECI DELL'ATLETA)

NOME _____ COGNOME _____

EMAIL _____ CELLULARE #1 _____

CELLULARE #2 _____

TAGLIA KIT CAMP: XS S M L XL VARIE _____

VALIDITÀ VISITA MEDICA (allegare fotocopia) ____ / ____ / ____

INTOLLERANZE _____

ALLERGIE _____

SINTOMI _____

FREQUENZA e/o USO MEDICINALI PARTICOLARI

Durante la permanenza al "Camp Gialloblu 2019", potranno essere effettuate fotografie e riprese dei bambini che verranno eventualmente utilizzate per la creazione di materiale promozionale in forma cartacea e telematica.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO



FIRMA GENITORE _____

DATA ____ / ____ / ____