

## ESTATE SPORTIVA ALL'O.A.S.I. DI MAEN

### Scheda di iscrizione Camp Volley 2016

(si prega di compilare in modo chiaro e comprensibile)

Cognome Nome .....

Nato/a ..... Prov. ....

Il .....

Cod. Fisc. ....

Residente a ..... Prov. ....

In ..... C.A.P. ....

N. Tel. Casa .....

N. tuo cellulare (se ce l'hai) .....

Nome e n. cell. papà .....

.....

Nome e n. cell. mamma .....

.....

E-mail (per eventuali comunicazioni) .....

.....

Altezza..... Peso.....

Taglia maglietta e pantaloni: .....

Gioco a Volley  SI  NO

Società in cui gioco .....

Verso l'acconto di € .....

Al signor/a .....

in data .....

in data: ..... Firma del genitore .....

**LA PRESENTE SCHEDA IMPLICA LA CONFERMA  
DI PARTECIPAZIONE AL CAMP VOLLEY  
OASI SAN PAOLO dal 20 al 26 agosto 2016**

**ATTENZIONE COMPILARE ANCHE IL RETRO**

## ESTATE SPORTIVA ALL'O.A.S.I. DI MAEN

### Liberatorie Camp Volley 2016

(si prega di compilare in modo chiaro e comprensibile)

Io sottoscritto/a: .....

Genitore del minore: .....

In riferimento a mio/a figlio/a, iscritto/a ai camp/stage sportivi O.A.S.I. 2016, autocertifico quanto segue:

Ha intolleranze alimentari:  SI  NO

Quali: .....

.....

Ha allergie a farmaci:  SI  NO

Quali: .....

.....

Deve assumere farmaci durante il soggiorno:  SI  NO

Se Sì, quali e con che modalità (**è obbligatorio allegare prescrizione medica con diagnosi e posologia**)

.....

.....

**NB: Si richiede il certificato medico per gli atleti non appartenenti al A.S.D. Volley San Paolo.**

Autorizzo gli incaricati dei camp/stage sportivi O.A.S.I. 2016 al trasporto con auto privata, di mio figlio/a e ad interventi diagnostico-terapeutico per necessità e/o urgenze che dovessero presentarsi durante il soggiorno a Maen.

Autorizzo inoltre gli incaricati dei camp/ stage sportivi O.A.S.I. 2016 a riprendere mio/a figlio/a in immagini fotografiche e/o cinematografiche a scopo didattico e/o per la realizzazione di sussidi sul volontariato e/o per la realizzazione di pubblicazioni a fine benefico da parte dell'Associazione O.A.S.I.

in data: ..... firma del genitore .....

.....

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'Associazione O.A.S.I. Ora Amici Sempre Insieme può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini propri (ai sensi degli art. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/03).

in data: ..... firma del genitore .....

.....