***CAMPUS ESTIVI LASTRIGIANI 2017***

*MODULO DI ISCRIZIONE*

*1°Turno: 19- 23 giugno 2017\**

*2°Turno: 26 giugno – 30 giugno 2017*

*3°Turno: 3 - 7 luglio 2017*

*4°Turno: 10- 14 luglio 2017*

*5°Turno: 17 - 21 luglio 2017*

*6°Turno : 24 - 28 luglio 2017\**

*Tutti e 6 i turni*

*( barrare la casella desiderata)*

***\* il primo e l’ultimo turno verranno attivati se il numero dei partecipanti sarà superiore a 15 bambini.***

*FREQUENZA DEL TURNO e COSTO A TURNO*

*INTERA GIORNATA ( 7,30-17,30****) 135 EURO***

*SUPPLEMENTO* “ LASTRIGIANA ….SOTTO LE STELLE !!!!!” ( Giovedi’ ) **15 *EURO***

*SOLO MATTINA ( 7,30 - 13,00, compreso il pasto)* ***90 EURO***

*SOLO POMERIGGIO (12,00 - 17,30 compreso il pasto)* ***90 EURO***

*Dati anagrafici del/la ragazzo/a*

*NOME …...........................................................................................................................................*

*COGNOME .....................................................................................................................................*

*NATO A ….....................................................................IL...................................................................*

*RESIDENTE IN …...................................................................PROV...............................................*

*VIA/PIAZZA...................................................................................................................................*

*TELEFONO.........................................................................................................................................*

***DATA SCADENZA DEL CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' SPORTIVA***

***................................................***

*Dati dei genitori (o di chi fa le veci)*

*Nome e cognome madre:..................................................................................................................*

*recapiti telefonici:.............................................................................................................................*

*Nome e cognome padre:....................................................................................................................*

*recapiti telefonici:.............................................................................................................................*

*Altri recapiti utili:..............................................................................................................................*

….............................................................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

*Eventuali altre persone delegate al ritiro del/la ragazzo/a*

*( N.B.: chi riprende il ragazzo all'uscita, genitore a parte, deve essere maggiorenne ,iscritto nell'elenco di persone delegate dai genitori qui sotto riportato e munito di un documento di identità):*

*-....................................................................................................................*

*-....................................................................................................................*

*-....................................................................................................................*

*-Il ragazzo presenta delle particolari forme di allergia di tipo alimentare/o altro ? SI NO*

*Se SI indicare quali ….....................................................................................................................*

*-Il ragazzo ha la necessità di una particolare dieta alimentare ( per motivi religiosi, vegetariano......)? SI NO*

*- Il ragazzo sa nuotare? SI NO*

*In caso di assenza per malattia prolungata per più di quattro giorni per turno, previo certificato medico, è previsto il rimborso dei giorni di assenza.*

*Privacy-In ottemperanza alla legge n°675 del 31/12/1998 relativa alla tutela dei dati personali, si autorizza Lastrigiana Calcio all'uso degli stessi al fine esclusivo di informazione alla clientela su future iniziative, servizi ed offerte.*

*Firma..................................................................*

*Diritti di immagine- Con l'iscrizione al Campus, l'atleta e chi ne fa le veci autorizzano espressamente gli organizzatori affinchè abbiamo diritto ad utilizzare le immagini fisse o in movimento sulle quali potrà apparire , prese in occasione della propria partecipazione al Campus, su tutti i supporti,compresi i materiali promozionali e pubblicitari, in tutto il mondo e per tutto il tempo massimo previsto dalle leggi, dai regolamenti, dai trattati in vigore, compresa la proroga eventuale che potrà essere apportata al periodo previsto.*

*Firma.........................................................................*

*data: ….................................................. Firma ….............................................................*