

CHAMPIONS CAMP

2020

7^a Settimana (dal 31.08 al 04.09)

8^a Settimana (dal 07.09 al 11.09)

DATI RAGAZZO

COGNOME: _____

NOME: _____

Codice Fiscale: _____

nato a: _____ Prov: _____

il: _____

Residente a: _____

in Via: _____ N°: _____

CAP: _____ Prov: _____

Sport: _____

Ruolo: _____

Altezza (cm): _____

Taglia Kit: XS S

M L

DATI GENITORE

COGNOME: _____

NOME: _____

Codice Fiscale: _____

Tel: _____

Mail: _____

Firma

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Fotocopia Visita Medica
- Fotocopia Carta d'Identità del Ragazzo
- Fotocopia Carta d'Identità del Genitore
- Fotocopia Codice Fiscale del Ragazzo
- Fotocopia Codice Fiscale del Genitore

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI AI FINI
DELL'ISCRIZIONE:

- Acconsento
- Non acconsento

PRANZO

il Ragazzo, presenta intolleranze alimentari?

SI NO

Se si, indicare quali:

MODULO DI SCARICO RESPONSABILITÀ

Il sottoscritto _____

nato a _____ (____), il _____

residente a _____ (____)

in via _____ n° _____

ESONERA

fin d'ora a tutti gli effetti di ragione e di legge la struttura Island Fun Village e gli Organizzatori ed Allenatori del Champions Camp 2020 da ogni e qualsivoglia responsabilità, rinunciando sin d'ora ad avanzare contro di essi, a qualsiasi titolo, richieste di risarcimento danno o indennizzo, se non per gravi carenze nel Protocollo sulla Sicurezza Anti-Covid, certificata e documentata.

Busto Arsizio,

lí _____

Letto, Confermato e Sottoscritto

In fede,

Firma