



Via Bazzati, 9
35011 CAMPODARSEGO (PD)
Partita IVA 02124970282
N° iscrizione Registro CONI 6185
Tel. 049 9200110 – Fax 049 9330443
Sito: www.campodarsegovolley.it
E-mail: info@campodarsegovolley.it

SPORTS

G.S. CAMPODARSEGO VOLLEY S.D.

SCHEDA MEDICA E D'ISCRIZIONE

RITIRO LAVARONE 1/9/2016 AL 4/9/2016

Cognome _____ Nome _____ Under _____

Data/luogo nascita _____ Codice fiscale _____

Residenza _____ Via _____ N. _____ Cap _____

Cellulare atleta _____ Cellulare genitore _____

Sto seguendo cure mediche che devono essere continuate durante il ritiro? _____

Se sì, quali _____

Ha sofferto di qualche malattia importante? _____

Soffre di: epilessia? _____ Asma? _____ Allergie? _____ Altro? _____

Specificare _____

Intolleranze/allergie? _____

Altre informazioni utili _____

Portare con se tessera sanitaria

Ho bisogno di trasporto

Si.

No.

Il sottoscritto _____

dichiara che i dati sopra riportati corrispondono a verità ed autorizza la Società G.S. CAMPODARSEGO VOLLEY SD allo svolgimento delle attività del ritiro secondo quanto previsto dallo statuto societario.

Consegna caparra entro il 31.05.2016

Euro 70.00 SI. NO.

Saldo entro 30/06/2016

Data _____

_____ Firma

In caso di minore firma del genitore o di chi ne fa le veci