



CAMP ESTIVO AFFRICO "RENATO BUSO" – MODULO ISCRIZIONE

Il/La sottoscritt*

Nat* a il residente a

via/piazza Cell.

Email in qualità di

del/la minore

Nat* a il C.F.

Tesserato per la stagione in corso nella società

Chiede l'iscrizione al

CAMP ESTIVO RENATO BUSO organizzato da **U.S. AFFRICO** che si svolgerà presso il Centro Sportivo San Marcellino per la settimana/ le settimane

_____ 17-21 giugno _____ 24-28 giugno

La quota di partecipazione comprende la partecipazione al Camp per tutta la sua durata (dal lunedì al venerdì) e il pranzo e andrà a coprire le spese di gestione pratica e dell'assicurazione RC.

si impegna

- A comunicare all'U.S. Affrico il nominativo e le generalità delle persone che potranno prendere in consegna il minore all'uscita del camp, in mancanza dei quali solo a coloro che esercitano la patria potestà potrà essere riconsegnato il minore; (*oppure*) a compilare il modulo "Richiesta uscita autonoma minore";
- A presentare all'U.S. Affrico un certificato medico di idoneità sportiva ed a comunicare eventuali specifiche relative a particolari condizioni del minore (allergie, medicinali, ecc.). In mancanza delle quali l'U.S. Affrico si riserva di accettare l'iscrizione o di assicurare l'erogazione del servizio;
- A presentare la domanda di variazione del menù per motivi sanitari o religiosi prima della frequenza.

Allergie o altre informazioni importanti da comunicare, generalità delle persone per la consegna del minore:

Firenze, lì

In fede