

COMUNE DI SAN GIORGIO A LIRI

Provincia di Frosinone

Il sottoscritto/a _____ genitore di _____

CHIEDE

Di iscrivere il/la proprio/a figlio/a al **Campus Estivo** organizzato dalla Cooperativa Sociale a.r.l. EDU.FO.P presso l'Hawaii Park di Cassino;

sotto la propria responsabilità DICHIARA inoltre quanto segue:

A. DATI ANAGRAFICI

Il proprio/a figlio/a è nato/a a _____ il _____ ed è residente in _____ (____) via _____, n° ____.

B. RECAPITI UTILI

In caso di necessità e/o comunicazioni urgenti si chiede di rivolgersi a:

Nominativo _____ grado di parentela _____ Tel. _____

Nominativo _____ grado di parentela _____ Tel. _____

C. NOTIZIE A CARATTERE SANITARIO SUL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

a. Allergie o intolleranze alimentari _____

b. Altre segnalazioni _____

c. CERTIFICAZIONE MEDICA

☐ Si allega alla presente il certificato medico di idoneità alla pratica di attività motoria e sportiva del/la proprio/a figlio/a;

☐ Si dichiara sotto la propria responsabilità che il proprio/a figlio/a non presenta controindicazioni alla pratica di attività motoria e sportiva;

Firma del genitore _____ Luogo e data _____

D. ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Si delega le seguenti persone di fiducia a ritirare alla chiusura del Campus, fissata alle ore 17.30, il/la proprio/a figlio/a:

Sig./ra _____ grado di parentela _____ Tipo di Documento _____

Sig./ra _____ grado di parentela _____ Tipo di Documento _____

Si autorizzano gli educatori alla pubblicazione di foto e filmini nel gruppo dei genitori dei bambini iscritti.

Si accetta il Regolamento predisposto dalla Cooperativa.

Firma del genitore _____ Luogo e data _____