

**CENTRI ESTIVI CLUB IL CAVALLO asd – ANNO 2018**  
MODULO ISCRIZIONE E GENERALITA' DEL BAMBINO

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome e nome del genitore o di chi ne fa le veci)

TEL \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

chiedo di iscrivere il minore suddetto ai Centri Estivi diurni per i periodi sotto indicati :

Cognome e nome \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( ) cap \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Ai sensi del Art 37 e 46 – lettera U - 28dicembre 2000 n° 455 (dichiarazione sostitutiva della CERTIFICAZIONE MEDICA)

**DICHIARO**

**- che lo stesso gode di buona salute e non presenta controindicazioni per la pratica sportiva NON agonistica .**

\_ Mi impegno a rispettare tutte le disposizioni emanate per lo svolgimento dell'attività illustrate nel programma;  
\_ Autorizzo l'uscita dal Centro Estivo, **solo** con gli accompagnatori per eventuali passeggiate/ gite previste , anche per accedere ad altre strutture (piscina ecc.) per tutto il periodo di iscrizione al centro stesso.

\_ Provvedo personalmente o delego le seguenti persone (se non parenti eventualmente riconosciuti dai bambini) a prelevare il figlio all'uscita dal Centro Estivo, per tutto il periodo di iscrizione al centro stesso sollevando i responsabili da ogni responsabilità .

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Settimane dal :

<b>11-15 giugno</b>	<b>18-22 Giugno</b>	<b>25-29 giugno</b>	<b>2-6 luglio</b>
<b>9-13 luglio</b>	<b>16-20 luglio</b>	<b>23-27 luglio</b>	<b>4-8 settembre</b>

In fede

**FIRMA** \_\_\_\_\_ **(obbligatoria se il modulo Viene compilato in due pagine divise )**

-----

-----

**ULTERIORI INFORMAZIONI :**

Il bambino/a è allergico ad alcuni cibi ? NO  SI  indicare quali

---

---

---

Il bambino/a porta con se medicinali indispensabili ? NO  SI   
Se si indicarne quali ed allegare istruzioni per l'uso e/o certificato medico

---

---

---

Il bambino/a soffre di allergie ? NO  SI   
Se si fornire tutte le indicazioni utili e/o necessarie

---

---

---

Eventuali altre informazioni utili

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

IN FEDE

firma \_\_\_\_\_

Informativa D. legge 196/2003 : i dati trattati nel modulo d'iscrizione sono soggetti alle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati solo per tale scopo. Verranno comunicati alla Federazione Italiana Sport Equestri -Viale Tiziano 74 , 00196 ROMA, per l'emissione della prevista necessaria autorizzazione a montare/assicurazione . E' facoltà richiedere la cancellazione degli stessi come da leggi vigente mediante comunicazione da inviarsi al Centro Ippico CLUB IL CAVALLO ASD alla mail : [clubilcavallo@jolly-group.it](mailto:clubilcavallo@jolly-group.it) .