



# SUMMER FENCING CAMP 2018

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_ Genitore del Minore: \_\_\_\_\_

Data di nascita del minore: \_\_\_\_\_ Luogo nascita: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_ n.: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_ e.mail: \_\_\_\_\_

con la presente chiede l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al Summer Fencing Camp che si terrà presso il Villaggio Camping Calanovella (Piraino) dal 26/08/2018 al 02/09/2018.

Firma del genitore \_\_\_\_\_

## **Autorizzazione somministrazione pasti-allergie ed intolleranze alimentari**

Il sottoscritto autorizza l'Associazione Messina Scherma A.S.D. a somministrare pasti o merende al proprio/a figlio/a. Qualunque tipologia di allergia o intolleranza alimentare, sarà debitamente indicata nello spazio sotto indicato manlevando fin da ora la Società organizzatrice ed il relativo staff da qualsiasi responsabilità o azione per l'insorgere di allergie o intolleranze alimentari.

Nessuna allergia o intolleranza alimentare

Allergie o intolleranze alimentari

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara:

- di avere preso visione del programma di massima delle attività
- di assumersi tutte le responsabilità per qualsivoglia evento, anche accidentale, in cui il proprio figlio/a dovesse incorrere
- che il / la proprio/a figlio/a non presenta patologie tali da determinare condizioni di rischio per la propria salute e quella degli altri;
- che il / la proprio/a figlio/a presenta i seguenti problemi di salute:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che il / la proprio/a figlio/a assume i seguenti farmaci (indicare farmaci e posologia)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_