

## Io Genitore

NOME e COGNOME

NATO IL

IL RESIDENTE IN

CODICE FISCALE

N° DOCUMENTO

## chiedo di iscrivere mio/a figlio/a

NOME e COGNOME

NATO IL

IL RESIDENTE IN

CODICE FISCALE

N° DOCUMENTO

## al Campus Multisport, organizzato da Sesia Rafting A.S.D. in data:

<input type="checkbox"/> 14-20 giugno	<input type="checkbox"/> 5 - 11 luglio	<input type="checkbox"/> 26 luglio - 1 agosto
<input type="checkbox"/> 21-27 giugno	<input type="checkbox"/> 12 - 18 luglio	
<input type="checkbox"/> 28 giugno - 4 luglio	<input type="checkbox"/> 19 - 25 luglio	

## CONTATTI DI EMERGENZA

Mamma

Papà

Altri contatti



Isola di Vocca -VC  
348.00.53.978  
info@sesiarafting.it  
www.sesiarafting.it

I genitori devono comunicare all'Organizzazione recapiti telefonici su cui sono sempre reperibili. In caso di irreperibilità le decisioni prese da SESIA RAFTING ASD anche in caso di urgente necessità, sono considerate valide e riconosciuti eventuali esborsi.

**DICHIARO** che mio/a figlio/a

Sa **nuotare**, è in **stato di buona salute** ed è in grado di poter svolgere le attività proposte durante il CAMP (sport fluviali –rafting, kayak, canyoning, hydrospeed, kayak-MTB, giochi all’aria aperta, laboratori creativi e manuali).

mi impegno a segnalare:

• **INTOLLERANZE ALIMENTARI**

NO  SI

Se SI quali:

CI DISPIACE MA NON AVENDO UNA CUCINA CERTIFICATA NON POSSIAMO GESTIRE IMPORTANTI ALLERGIE ALIMENTARI

• **MEDICINALI**/cure e relativa autorizzazione alla somministrazione NO  SI

Se SI quali:

• **PORTA GLI OCCHIALI**

NO  SI

• **INDOSSA L’APPARECCHIO**

NO  SI

• **ABITUDINI** del ragazzo/a che si vuole evidenziare

Che quanto dichiarato è vero e sollevo SESIA RAFTING ASD da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

**DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO DEL CAMP E DI ACCETTARLO INTEGRALMENTE**

**DICHIARO DI ESSERE A CONOSCENZA DEI RISCHI RELATIVI ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA’ SPORTIVE ALL’ARIA APERTA E AUTORIZZO MIO FIGLIO A PARTECIPARE SOLLEVANDO ANIMATORI E ORGANIZZATORI DA RICHIESTE DI RISARCIMENTO  
DICHIARO DI ESONERARE L’ORGANIZZAZIONE PER OGGETTI SMARRITI O ROTTI DAI PARTICIPANTI DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA’**



**sesia Rafting**

Isola di Vocca –VC  
348.00.53.978  
info@sesiarafting.it  
www.sesiarafting.it

**ALLEGO:**

- Copia firmata del regolamento
- Certificato di buona salute (consigliato)
- Fotocopia della tessera Sanitaria

data

firma mamma

firma papà

In caso di genitori separati dichiaro che l’altro genitore è a conoscenza e concorda con l’iscrizione al CAMP