Allegato A

SCHEDA di PARTECIPAZIONE

ROUTE CLAN "Fonte Viva" Folignano 1, NORCIA-ASSISI

(parte riservata ad uno dei genitori, o di chi esercita la potestà genitoriale, da utilizzarsi per i minorenni)

Io sottoscritto …… *in qualità di* ……..

- - - - - - - - -

di (cognome e nome) …….. nata/o il ……

a ……

indirizzo ……..

numero tessera sanitaria …… Asl di appartenenza …….

nome – indirizzo – telefono del medico curante

……..

Autorizzo mia/o figlia/o a partecipare all'evento scout Route Estiva 2015 ……

che si terrà a da Norcia ad Assisi ……. dal 19/08/2015 …… al 23/08/2015 ……..

[] Inoltre (se necessario) allego terapia medica rilasciata in data ……. dal medico curante, completa di: nome/i del/i medicinali, modalità ed orario di somministrazione, posologia. Autorizzo quindi i responsabili educativi dell'evento a somministrare i medicinali ivi indicati, da me forniti alla partenza.

☒ Allegati obbligatori:
1 Fotocopia tesserino Codice Fiscale (fronte/retro)
2 Copia tesserino vaccinazioni

Firma (del genitore in caso di minorenni)

Reperibilità dei genitori durante l'evento scout

…….