



Scheda Dati Personali

Nome: _____ Cognome: _____

Indirizzo: _____

Data di nascita: ___/___/_____ Luogo di nascita : _____

Contatti telefonici: _____

Scheda Medica

Gruppo Sanguigno - Fattore Rh: _____

È soggetto a qualche disturbo?

- Cardiaco Anemia
 Polmonare Vertigini
 Psicico Pressione bassa alta

Altro: _____

Cure consigliabili se insorgono disturbi: _____

È soggetto a qualche allergia? Sì No

Se sì quale? _____

Diete particolare da osservare: _____

Scheda di Adesione

Io sottoscritto _____

genitore di _____

Acconsento che mio/a figlio/a prenda parte a tutte le attività previste, per il campo estivo e invernale e alle uscite di reparto e/o squadriglia. Autorizzo la direzione alle decisioni del caso (ricovero ospedaliero in caso di urgenza o intervento chirurgico necessario su decisione di medici qualificati) per necessità gravi, qualora dovessero sopravvenire.

Sovizzo, il _____

Firma : _____