



**U.S. AUDACE** A.S.D.

## SUMMER CAMP 2024

### DOMANDA DI ISCRIZIONE

(da trasmettere compilata a: [summer.camp@usaudace.it](mailto:summer.camp@usaudace.it) )

Ricevuta n. \_\_\_\_\_

del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

(Cognome - Nome )

**Codice fiscale** \_\_\_\_\_

#### chiede

che il/la **proprio/a figlio/a** \_\_\_\_\_

(Cognome - Nome )

**Codice fiscale del/la atleta** \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/20

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

#### TAGLIA KIT

(barrare la taglia scelta)

]YXS

]XXS

]XS

]S

]M

#### Recapiti telefonici:

abitazione: \_\_\_\_\_

Cellulare padre: \_\_\_\_\_

Cellulare madre: \_\_\_\_\_

Cellulare altern. ai genitori: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### sia ammesso

al SUMMER CAMP 2024 organizzato da U.S. Audace a s d presso l'Impianto Sportivo Italo Maccanelli – Parco Ferrari – Via Zarotto - Parma nei PERIODI:



(indicare con X nelle caselle corrispondenti ai periodi scelti)

	SETTIMANA	GIORNO INTERO 07:30 – 18:00	MATTINA 07:30 – 18:00	POMERIGGIO 13:30 - 18:00
<b>1</b>	<b>10.06 - 14.06.2024</b>			
<b>2</b>	<b>17.06 - 21.06.2024</b>			
<b>3</b>	<b>24.06 - 28.06.2024</b>			

**Integrazione Pasto:**             SI

Opzione solo per mezza giornata

**EVENTUALI INTOLLERANZE ALIMENTARI**

---

---

---

**NOTE**

---

---

---

**PARTECIPANTI CON CUI SI DESIDERA CONDIVIDERE IL GRUPPO**

(non impegnativo per l'organizzazione)

---

---

---

**Allega:**

Certificato medico d'idoneità alla pratica sportiva non agonistica.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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