

Camp Prescelto:  **Multisport Camp**  **Day Camp**

## DATI ANAGRAFICI DELL'ISCRITTO

Nome (iscritto/a) \_\_\_\_\_ Cognome (iscritto/a) \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Telefono genitore \_\_\_\_\_ Altro recapito telefonico \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Hai già partecipato al l'Asiago Sport Camp?  SI  NO

Società di Appartenenza \_\_\_\_\_

Taglia  XXS  XS  S  M  L  XL

## SCHEDA MEDICA

Allergie a farmaci o alimenti \_\_\_\_\_

## DESIDERO STARE IN STANZA CON:

Nome e Cognome (1) \_\_\_\_\_

Nome e Cognome (2) \_\_\_\_\_

Nome e Cognome (3) \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del genitore \_\_\_\_\_

Codice Fiscale del genitore \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver letto il programma e il regolamento di partecipazione presente sul sito [www.asiagosportcamp.com](http://www.asiagosportcamp.com)  
Chiedo di essere iscritto all'Asiago Sport Camp 2014

Firma dell'iscritto

Firma del genitore

-----

Autorizzo le riprese video e/o fotografiche al proprio figlio/a nell'ambito dell'attività svolta all'interno dell'Asiago Sport Camp.

Autorizzo il trattamento e la conservazione dei dati personali indicati nel presente modulo, ai sensi della legge n.675 del 31/12/1996 e dell'art.13 del D.L. n.196 del 30/06/2003

Per completare l'iscrizione inviare un fax al num. 0424.1940453  
o una mail a [info@happysiben.com](mailto:info@happysiben.com) con la seguente documentazione:

- 1) scheda iscrizione compilata in tutte le sue parti
- 2) ricevuta versamento anticipo di € 100 (escluso DAY CAMP)
- 3) copia certificato medico di idoneità sportiva
- 4) copia documento di identità dell'iscritto/a
- 5) copia della tessera sanitaria dell'iscritto/a



Per ulteriori informazioni  
contattare HAPPY SIBEN  
Via Marconi, 6  
36012 Asiago (VI)  
tel: 0424 455147 - 0424 463798  
fax: 0424.1940453  
[info@happysiben.com](mailto:info@happysiben.com)