SCHEDA DI ISCRIZIONE "SPORT ESTATE INSIEME SUL SILE 2026"

DATI DEL GENITORE O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL MINORE

Cognome_____ Nome _____

Cod. fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Cell. _____

altro Cell. _____ Socio Cral: NO SI Matricola |_|_|_|_|_|_|

Indirizzo e-mail: _____

DATI DEL FREQUENTANTE

Cognome_____Nome_____nato/a il_____/_____/ _____

a_____ cod. fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a_____ Cap. _____

Via_____n. _____

Allergie/Intolleranze alimentari/altre specificità alimentari da segnalare _____

Problemi di salute/Fisici _____

Problematiche/Condizioni particolari/paure (es. bisogni educativi speciali, necessità di supporto individuale)

_____

IMPORTANTE: L'ASD Treviso CMS non dispone di risorse e personale specializzato per garantire assistenza individuale ai minori con esigenze educative e comportamentali specifiche. L'eventuale iscrizione di minori con disabilità e/o bisogni speciali sarà valutata con la famiglia, al fine di individuare soluzioni compatibili con l'organizzazione del servizio. E' importante ricordare che, nonostante siano seguite tutte le procedure, l'approvazione finale dell'iscrizione spetta sempre all'ASD Treviso CMS.

ORARIO:
08,00 - 17,00 Quota Settimanale € 130,00

NELLA QUOTA NON È INCLUSO IL TESSERAMENTO (OBBLIGATORIO) ALL'ASD TREVISO CMS, COMPRENSIVO DELL'ISCRIZIONE E DELLA TESSERA ASSICURATIVA, PARI AD € 8,50, ANNUALI.
NELLA QUOTA NON È COMPRESO IL BUONO PASTO DEL CATERING, PARI AD €40,00 SETTIMANALI.

Segnare le settimane interessare mettendo una "X" nelle caselle colorate di grigio.

GIUGNO

1	8	9	10	11	12
2	15	16	17	18	19
3	22	23	24	25	26

LUGLIO

1	29	30	1	2	3
2	6	7	8	9	10
3	13	14	15	16	17
4	20	21	22	23	24
5	27	28	29	30	31

AGOSTO

1	3	4	5	6	7
2	24	25	26	27	28

SETTEMBRE

1	31	1	2	3	4

Treviso,_____Firma _____
(per il minore la firma del genitore o del legale rappresentante)

ASD TREVISO CMS e CIRCOLO RICREATIVO DIP. ULSS 9
Tel. 0422 346048 – 322456 - 3343622309