



10 settimane di puro
divertimento

dal 16/06 al 08/08

e

dal 25/08 al 05/09



PER INFO E PRENOTAZIONI: INFO@IMPERIARUGBY.IT

CAMPO RUGBY "PINO VALLE" - VIA G.STRATO 17 - 18100 IMPERIA



IMPERIA RUGBY
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via G. Strato, 17 - 18100 Imperia
info@imperiarugby.it
imperiarugbyasd@pec.it
N° iscrizione CONI 190328



SCHEDA ISCRIZIONE – EDUCAMP Estate 2025

DATI MINORE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____ DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____ RESIDENZA _____ CAP _____

VIA _____ N. CIVICO _____

I GENITORI

MADRE:

NOME E COGNOME _____ DATA NASCITA _____

LUOGO NASCITA _____ COD. FISC. _____

RECAPITO TELEFONICO _____ INDIRIZZO MAIL _____

PADRE:

NOME E COGNOME _____ DATA NASCITA _____

LUOGO NASCITA _____ COD. FISC. _____

RECAPITO TELEFONICO _____ INDIRIZZO MAIL _____

Preso atto del programma e delle condizioni, consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, richiamate ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

CHIEDONO

di iscrivere il proprio/a figlio/a al campo estivo denominato EDUCAMP 2025 nel seguente periodo:

1 dal 16/6 al 20/6 <input type="checkbox"/>	2 dal 23/6 al 27/6 <input type="checkbox"/>	3 dal 30/6 al 04/7 <input type="checkbox"/>	4 dal 07/07 al 11/07 <input type="checkbox"/>	5 dal 14/07 al 18/07 <input type="checkbox"/>
6 dal 21/07 al 25/07 <input type="checkbox"/>	7 dal 28/07 al 01/08 <input type="checkbox"/>	8 dal 04/07 al 08/08 <input type="checkbox"/>	9 dal 25/08 al 29/08 <input type="checkbox"/>	10 dal 01/09 al 05/09 <input type="checkbox"/>

si impegnano al **PAGAMENTO QUOTA ISCRIZIONE di € _____ (di cui forniranno ricevuta cartacea entro 5gg)**

Il pagamento sarà effettuato tramite bonifico bancario intestato a:

IMPERIA RUGBY ASD - IBAN IT63Y034401050000000215100 Banco Desio filiale di Imperia con causale
Iscrizione Educamp 2025 nome/cognome minore – settimana n°



IMPERIA RUGBY
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via G. Strato, 17 - 18100 Imperia
info@imperiarugby.it
imperiarugbyasd@pec.it
N° iscrizione CONI 190328



Si impegnano a consegnare prima dell'inizio dell'attività il CERTIFICATO IDONEITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

DICHIARANO

SCHEDA MEDICA DEL PARTECIPANTE:

Allergie NO / SI se si, quali _____

Assume farmaci NO / SI se si quali _____

Allega certificati (farmaci/diete) NO / SI

Non sono stati richiesti negli ultimi 5 giorni interventi medici

E' stato richiesto intervento medico

si allega certificazione medica attestante l'assenza di malattie infettive trasmissibili tali da controindicare l'ammissione in collettività

TAGLIA DI ABBIGLIAMENTO (per la divisa Educamp) 5/6 – 7/8 – 9/10 – 11/12 – 13/14

Peso in kg. _____ Altezza in cm. _____

CAPACITA' NATATORIA:

SA NUOTARE NON SA NUOTARE

AUTORIZZANO

TRATTAMENTO DATI PERSONALI (autorizzazione vincolante per la partecipazione)

Pienamente informato ai sensi dell'art. 13 del DLgs. 196/2003 sul trattamento dei dati personali di mio/a figlio/a, ai sensi dell'art. 23 dello stesso acconsento che la vostra società possa trattare i dati personali

concedo il consenso nego il consenso

UTILIZZO IMMAGINI/VIDEO

Autorizzo all'utilizzo di video e/o immagini di mio/a figlio/a alle sole finalità promozionali e divulgative del Progetto "Educamp" e ne vietto l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale rinunciando fin d'ora a qualsiasi pretesa economica a riguardo

Autorizzo non autorizzo

Luogo _____ Data _____

Le firme apposte sulla scheda d'iscrizione comportano la lettura e la comprensione di quanto sopra scritto e la relativa conferma.

Firma Madre _____

Firma Padre _____