

VADO F.C. 1913



CITY CAMP 2015

SCHEDA DI ADESIONE DELL'ATLETA

COGNOME _____ **NOME** _____ **NATO A** _____ (___)

IL ___ / ___ / _____ **RESIDENTE A** _____ (___) **VIA** _____ **N'** _____

INDIRIZZO MAIL _____ **CELL. GENITORE** _____

CONSEGNA OBBLIGATORIA CERTIF. MEDICO _____ **DATA CERTIFICATO** ___ / ___ / _____

SOCIETA' DI APPARTENENZA _____ **RUOLO** _____

TAGLIA DI ABBIGLIAMENTO: **XXXS** **XXS** **XS** **S** **M** **L**

TURNO INTERESSATO: 1' TURNO: (___), **2' TURNO:** (___), **TURNO DOPPIO:** (___), **PRANZO:** SI - NO

ATTIVITA' ALTERNATIVE FACOLTATIVE: PISCINA SI - NO **BOWLING SI - NO**

FIRMA DEL GENITORE _____ **DATA** _____