



# COMUNE DI CAMPAGNA LUPIA

in collaborazione con

**A.S.D. Ca.Sp. (Camp Sports)**

## SCHEDA INFORMATIVA e MEDICA "Sappada Estate 2010"

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_

Scuola frequentata dal ragazzo \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Come impiega il tempo libero? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sta seguendo cure mediche che devono essere continuate durante il soggiorno? \_\_\_\_\_

Se si, quali? \_\_\_\_\_

Ha sofferto di qualche malattia importante? \_\_\_\_\_

Soffre di: disturbi epilettici? \_\_\_\_\_ Asma? \_\_\_\_\_ Allergie? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Specificare \_\_\_\_\_

Intolleranze/Allergie ad alimenti? \_\_\_\_\_ Specificare \_\_\_\_\_

Altro? \_\_\_\_\_

Durante il soggiorno deve portare protesi ortodontiche, occhiali, etc.? \_\_\_\_\_

Specificare \_\_\_\_\_

Altre informazioni utili \_\_\_\_\_

Campagna Lupia, \_\_\_\_\_

il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ autorizza, ai sensi dell'art.  
13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196, il trattamento dei dati sensibili ai soli fini della presente domanda.

**Firma genitore**

\_\_\_\_\_