

SCHEDA ISCRIZIONE

Campus Bianco Azzurri 2026

Dati bambino/bambina

Nome:	_____
Cognome:	_____
Nato il:	_____ Nato a: _____
Codice ISS:	_____
Indirizzo residenza:	_____
CAP:	_____ N° Tel: _____
Taglia Abbigliamento:	_____ Altezza: _____ Peso: _____
Scadenza Visita Medica	_____
Società di provenienza	_____

Il genitore esercente la potestà parentale:

Nome:	_____	Cognome:	_____
Residente a:	_____		
Tel.:	_____	cell.	_____ Email: _____
Autorizzazione al trattamento dei dati personali (immagini, video, ed informazioni esclusivamente a scopo promozionale dell'attività calcistica del settore giovanile FSGC)			
Barrare la casella a fianco ☐			
Firma del genitore _____			

Indicare la settimana prescelta:

dal 15 al 19 Giugno

☐

dal 22 al 26 Giugno

☐

Esigenze particolari:

Indicare eventuali allergie _____

La mia quota di partecipazione è di € _____