

## SCHEDA MEDICA

(scrivere chiaro in stampatello)

Gruppo Sanguigno \_\_\_\_\_ Fattore RH \_\_\_\_\_

N° tessera sanitaria \_\_\_\_\_

È soggetto a qualche disturbo? SI NO

Quale (emicrania, mal di pancia..) \_\_\_\_\_

Cure consigliate se insorge il disturbo o allergia: \_\_\_\_\_

È intollerante o allergico a qualche farmaco o alimento?

Per forme influenzali quali farmaci assume?

Il ragazzo porterà al campo dei medicinali? SI NO

Se sì, quali?

Come si somministrano?

Diete particolari da osservare:

**Tutti i dati ricevuti verranno trattati con la massima discrezione e riservatezza da parte dell'equipe del camposcuola.**

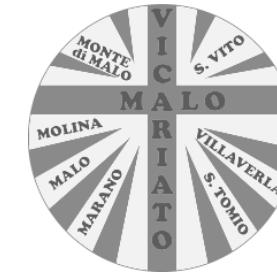
**NB:** Vi chiediamo di contattare l'educatore che raccoglie le iscrizioni, per segnalare condizioni o situazioni particolari (handicap fisici, medici, psichici, problemi familiari, disturbi di comportamento...) che si ritiene opportuno far conoscere agli educatori. Si potrà così consentire un miglior inserimento del ragazzo stesso ed evitare disagio imprevisti agli altri partecipanti al camposcuola.

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_

**Consapevole che saranno prese tutte le precauzioni, consento che mio/a figlio/a prenda parte a tutte le attività previste al camposcuola. Autorizzo la direzione del camposcuola alle decisioni del caso (ricovero ospedaliero in caso di urgenza o intervento chirurgico necessario su decisione di medici qualificati) per necessità gravi che dovessero sopravvenire.**

Firma \_\_\_\_\_



Azione cattolica  
Vicariato di Malo

presenta

*Un sogno per il domani*

**20-27 LUGLIO 2015**

**CAMPOSCUOLA VICARIALE GIOVANISSIMI**

per ragazzi nati nel 1997, 1998, 1999, 2000

**Dove:** Casa Alpina di Marano Vicentino,  
località Pian delle Fugazze

**Per informazioni:**

**Letizia Saugo** 334/9568913

**Piero Dalla Pozza** 348/6066939

**pierodallapozza@gmail.com**

## NOTE TECNICHE

**Iscrizioni:** Le iscrizioni saranno raccolte nei giorni

- 5 maggio
  - 19 maggio
  - 9 giugno
  - 23 giugno
- Dalle ore 20.30 alle ore  
21.30 presso il centro  
giovanile di Molina,  
stanza sopra il bar

## Consegnando

- MODULO DI ISCRIZIONE + QUOTA
- SCHEDA MEDICA
- FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA'
- FOTOCOPIA TESSERA E LIBRETTO SANITARIO

## Riunione di presentazione:

Giovedì 25 Giugno 20.30 incontro con i genitori e i ragazzi presso il centro giovanile di Molina di Malo (stanza sopra il bar).

Varie ed eventuali informazioni verranno date alla serata di presentazione.

Trasporto andata e ritorno con mezzi propri.

**Quota di iscrizione (comprendente vitto, alloggio, e assicurazione):**

160 euro - aderenti A.C.

175 euro - non aderenti

(il 2° fratello iscritto paga 20 euro in meno)

## MODULO DI ISCRIZIONE

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Sesso M F

Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Parrocchia di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Recapito telefonico casa \_\_\_\_\_

Recapito telefonico cellulare genitore \_\_\_\_\_

Firma di un genitore

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_