

DIOCESI DI PIAZZA ARMERINA

Ufficio Pastorale per le Vocazioni

Ufficio Pastorale Giovanile

**Campo Estivo Adolescenti**

**“A RITMO DI EMOZIONI”**

*Seminario Estivo di Montagna Gebbia – Piazza Armerina*

**MODULO ISCRIZIONE**

ragazzi e ragazze dai 14 anni in su

RAGAZZO/A (nome e cognome) \_\_\_\_\_

INDIRIZZO Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Parrocchia \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

TELEFONI Casa \_\_\_\_\_ cell. Madre \_\_\_\_\_ cell. Padre \_\_\_\_\_

MADRE (nome e cognome) \_\_\_\_\_

PADRE (nome e cognome) \_\_\_\_\_

**SEDE del Campo e PERIODO**

Seminario Estivo di Montagna Gebbia, dal 6 agosto pomeriggio (ore 16,00) all' 8 agosto 2015 (pomeriggio)

**COSTO**

Euro 60,00 (portare lenzuola e asciugamani)

DATA

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_

Dichiara che il proprio figlio/a \_\_\_\_\_  
Risulta essere in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante il periodo di frequentazione del campo estivo (attività ricreative e manuali, giochi all'aperto, eventuale piscina)

### SEGNALAZIONI

Allergie \_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari \_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo gli uffici diocesani organizzatori da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo

DATA

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_