



CARPEGNA

VIS PESARO CAMP

EXPERIENCE - DAL 13/07 AL 19/07

MODULO ISCRIZIONE VIS PESARO EXPERIENCE CAMP 2025

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (__) il _____

residente a _____ (__) Via/Piazza _____ n. _____ Cap _____

Codice Fiscale _____ Carta Identità _____

Cellulare _____ Email _____

Genitore del bambino/a _____, nato/a _____ (__) il _____ Sesso _____

residente a _____ (__) Via/Piazza _____ n. _____ Cap _____

Codice Fiscale _____ Carta Identità _____

Certificato Medico (da allegare copia). Data rilascio _____ Data scadenza _____

Soffre di intolleranze, allergie, altro _____

Note da parte del genitore che intende segnalare _____

CHIEDE D'ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO AL VIS PESARO EXPERIENCE CAMP 2025

ALLA SEGUENTE SETTIMANA: DAL 13 AL 19 LUGLIO

TOTALE COSTO: 650 € SALDO _____ **METODO PAGAMENTO:** _____

Allegare alla seguente domanda d'iscrizione:

- CERTIFICATO MEDICO VALIDO.

- COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DI UNO DEI GENITORI.

Academy Vis Pesaro ASD

Via Simoncelli sn

61122 Pesaro

C.F. 92058630416 - P.IVA 02703150413

vispesaro1898.com



CARPEGNA

VIS PESARO CAMP

EXPERIENCE - DAL 13/07 AL 19/07

- COPIA DELLA RICEVUTA DI PAGAMENTO.
- DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'.
- LIBERATORIA UTILIZZO IMMAGINI E INFORMATIVA PRIVACY.
- MODULO DI TESSERAMENTO.

PESARO, IL

FIRMA

Per Info e Iscrizioni: Segreteria CAMP tel. 3934228660 - camp@vispesaro1898.com

Academy Vis Pesaro ASD

Via Simoncelli sn

61122 Pesaro

C.F. 92058630416 - P.IVA 02703150413

vispesaro1898.com