

CARTELLA MEDICA SANITARIA – ESTATE 2022

DATI PERSONALI DELL'ISCRITTO

Cognome		Nome	
Residente a		In Via	
C.A.P.		Nato a	
il		Codice Fiscale	
Tessera Sanitaria		Turno 2022	

DATI E DICHIARAZIONE DEL GENITORE

Cognome		Nome	
Tel. casa		Tel. Ufficio	
cellulare		e-mail	

TERAPIE IN CORSO (allegare eventuale documentazione scritta):

ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI:

DIETA SPECIALE (specificare motivazioni)

PEDICULOSI: PRESENZA LENDINI - PIDOCCHI

Il minore presenta sintomi e segni riferibili a malattie trasmissibili in atto? SI NO

Il minore ha avuto contatti con persone affette da malattie trasmissibili in fase contagiosa? SI NO

Il genitore dichiara sotto la propria responsabilità che il minore iscritto al Misano Camp è in buono stato di salute ed è anche di sana e robusta costituzione fisica per svolgere attività sportiva non agonistica? SI NO

Dopo accurata analisi si accerta che l'iscritto non presenta alcun segnale di pediculosi.

Data di compilazione: _____

Firma del genitore: _____

modulo da caricare su drive, seguirà link apposito