

POLISPORTIVA I'GIGLIO A.S.D.

Viale Roosevelt, 26 – 50051 Castelfiorentino (FI)

e-mail info@polisportivaigliocastelfiorentino.it

PEC: polisportivaigiglio@legalmail.it

Part.IVA / Cof. Fisc. 03950850481

DOMANDA DI ISCRIZIONE 2025

IL GENITORE

(o chi esercita la responsabilità genitoriale)

Cognome _____ Nome _____
Residente in _____ Via/p.zza _____
Comune di residenza _____ e mail _____
Telefono abitazione _____ Cellulare _____

CHIEDE

l'iscrizione al Campus della Polisportiva I'Giglio ASD di Castelfiorentino (FI) anno 2025 denominato "Vacanze Attive" per il/la proprio/a figlio/a:

Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ il ___/___/___ Codice Fiscale _____

- Dichiaro che il proprio figlio/a è **già tesserato/a** la Polisportiva I'Giglio ASD anno 2025
- Dichiaro che il proprio figlio/a **non è ancora tesserato/a con la Polisportiva I'Giglio Castelfiorentino ASD per l'anno 2025 e ne chiede il tesseramento**

chiede l'iscrizione

- | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------|------------|----|------------|--------------------------|---------|--------------------------|-------------|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | settimana dal | 16/06/2025 | al | 20/06/2025 | <input type="checkbox"/> | MATTINA | <input type="checkbox"/> | DOPO PRANZO | <input type="checkbox"/> | INTERA |
| <input type="checkbox"/> | settimana dal | 23/06/2025 | al | 27/06/2025 | <input type="checkbox"/> | MATTINA | <input type="checkbox"/> | DOPO PRANZO | <input type="checkbox"/> | INTERA |
| <input type="checkbox"/> | settimana dal | 30/06/2025 | al | 04/07/2025 | <input type="checkbox"/> | MATTINA | <input type="checkbox"/> | DOPO PRANZO | <input type="checkbox"/> | INTERA |
| <input type="checkbox"/> | settimana dal | 07/07/2025 | al | 11/07/2025 | <input type="checkbox"/> | MATTINA | <input type="checkbox"/> | DOPO PRANZO | <input type="checkbox"/> | INTERA |
| <input type="checkbox"/> | settimana dal | 14/07/2025 | al | 18/07/2025 | <input type="checkbox"/> | MATTINA | <input type="checkbox"/> | DOPO PRANZO | <input type="checkbox"/> | INTERA |
| <input type="checkbox"/> | settimana dal | 21/07/2025 | al | 25/07/2025 | <input type="checkbox"/> | MATTINA | <input type="checkbox"/> | DOPO PRANZO | <input type="checkbox"/> | INTERA |
| <input type="checkbox"/> | settimana dal | 28/07/2025 | al | 01/08/2025 | <input type="checkbox"/> | MATTINA | <input type="checkbox"/> | DOPO PRANZO | <input type="checkbox"/> | INTERA |

ADESIONE PISCINA PER QUELLI CHE FANNO IL TEMPO CORTO

IMPORTANTE: Per partecipare a "VACANZE ATTIVE" occorre iscriversi al gruppo telegram:
VACANZE ATTIVE ELEMENTARI 25

DATA ___/___/___

Firma leggibile

In caso di minore firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

Alla cortese att.ne dei genitori.

1) Delega per il ritiro del minore:

Io..... genitore (padre/madre) di per il ritiro dalle VACANZE ATTIVE

DELEGO

il/la signor/a..... (COPIA DOCUMENTO IDENTITA')

Firma

2) Il bambino soffre di:

- allergie

Se si, indicare quali:

.....

3) Il bambino deve prendere dei Farmaci:

- SI
- NO

Se si, indicare i farmaci:

.....

Firma

4) Trasporto . Autorizzo gli istruttori o chi da loro incaricati al trasporto di mio/a figlio/a per gli spostamenti dal punto di ritrovo alle palestre per le varie attivita' ed alla piscina di San Miniato.

Io genitore (padre/madre) di
dò il consenso.

Firma

5) **Uso piscina grande.** Autorizzo mio figlio/a ad usufruire della piscina grande in quanto è in grado di nuotare in autonomia.

Firma

DATA ____/____/____

Firma leggibile

In caso di minore firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà
