

Camp Estivi 2025

Dal 09 giugno al 1 agosto e dal 25 agosto al 5 settembre – Centro Sportivo Pertini, via dello Sport Cornaredo

Il sottoscritto _____, nato/a a _____ prov. _____

il _____ C.F. _____ e residente in via _____ n. _____ CAP _____

genitore del minore _____ nato/a a _____

_____ prov. _____ il ____/____/____ C.F. _____

_____ residente in via _____ n. _____ CAP _____

Chiede di iscrivere il proprio figlio/figlia allo Sport Camp 2025 organizzato dalla ALL FOR TENNIS AND PADLE presso il centro sportivo Pertini in via dello Sport 70 a Cornaredo con ingresso dalle ore 8.30/9.00 e termine alle ore 16.30/17.00 per il seguente periodo, barrare le settimane scelte:

- ☐ Dal 09/06/2025 al 13/06/2025 *settimana 1*
- ☐ Dal 16/06/2025 al 20/06/2025 *settimana 2*
- ☐ Dal 23/06/2025 al 27/06/2025 *settimana 3*
- ☐ Dal 30/06/2025 al 04/07/2025 *settimana 4*
- ☐ Dal 07/07/2025 al 11/07/2025 *settimana 5*
- ☐ Dal 14/07/2025 al 18/07/2025 *settimana 6*
- ☐ Dal 21/07/2025 al 25/07/2025 *settimana 7*
- ☐ Dal 28/07/2025 al 01/08/2025 *settimana 8*
- ☐ Dal 25/08/2025 al 29/08/2025 *settimana 9*
- ☐ Dal 01/09/2025 al 05/09/2025 *settimana 10*

La quota settimanale ha un costo di 115 € con incluso il pranzo
la quota settimanale per mezza giornata, pranzo escluso, è di 50 €
il costo del pre camp è di 10€ dalle 8 alle 8.30
sconto secondo/terzo fratello di 15 euro

E' consigliato portare una borraccia per l'acqua che si potrà riempire all'interno del centro.

Per l'avvio di ogni singola settimana è necessario il raggiungimento di almeno 20 ragazze/i iscritti.

Lo schema della giornata tipo

08.00-08.30	pre camp su richiesta e a pagamento
8.30 - 9.30	ingresso
9.30 - 12.30	attività sportive
12.30 - 13.30	pranzo e svago
13.30 - 15.00	attività didattica
15.00 - 16.30	attività sportive
16.30 - 17.00	merenda e uscita

Coordinate bancarie per pagamento con bonifico:

ALL FOR TENNIS AND PADLE
IBAN **IE42SUMU99036510786561**

si può pagare anche presso la segreteria del Centro Sportivo

Causale nome_cognome_Sport Camp 2025 settimana n°

Tutti gli iscritti saranno assicurati per infortunio e RC

E' previsto 1 giorno a settimana di attività in piscina, meteo permettendo

Sai nuotare? (Barrare una delle caselle seguenti):

Si ☐

No ☐

- Segnala la necessità che il minore segua la seguente dieta:

- speciale (es.: no latte, no uova, no glutine, altro): _____

- speciale per motivi etico-religiosi-culturali (es.: no maiale, vegana, altro): _____

- Delega le seguenti persone maggiorenni al ritiro del/della minore e allega fotocopia di un documento d'identità delle stesse:

cognome e nome _____

cognome e nome _____

- Indicare i seguenti recapiti telefonici di contatto: _____

E un indirizzo mail _____

Il presente modulo deve essere consegnato unitamente alla fotocopia della carta di identità del genitore che lo sottoscrive.

Data _____

Firma _____