



CIP - Comitato Italiano Paralimpico CR ABRUZZO

Modulo A2 CAMPUS MINORENNI - INCAPACI

MODULO ADESIONE progetto CAMPUS ESTIVO 2024 sede di RIVISONDOLI – dal 18 al 21 luglio 2024 Disabilità Fisica e Visiva (Ipovedenti e Ciechi)

Scheda anagrafica per i minorenni che richiedono la pratica di mera attività di avviamento allo sport in occasione del "Campus Estivo 2024"

COGNOME NOME

LUOGO DI NASCITA (PROV.)

DATA NASCITA/...../..... CODICE FISCALE SESSO

COMUNE DI RESIDENZA(PROV.) CAP

INDIRIZZO N°

TEL. E-MAIL

DICHIARAZIONE di Adesione al CIP e di volontà di Avviamento alla pratica sportiva

Il sottoscritto _____ in qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul minore/di tutore dell'incapace, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, dichiara che il minore/incapace non è tesserato - attualmente o nell'ultimo quadriennio a una Federazione Sportiva Paralimpica o a una Federazione Sportiva Nazionale Paralimpica afferente alle discipline sportive paralimpiche che saranno praticate in occasione del Campus, nonché di accettare e riconoscere che il Comitato Italiano Paralimpico utilizzerà i propri dati personali per la copertura assicurativa infortuni e che i suddetti dati siano veritieri.

Si allega certificato medico di idoneità sportiva non agonistica rilasciato ai sensi di legge.

Data _____

(Firma leggibile)



TIPOLOGIA STANZA

Stanza DOPPIA con il sig./sig.ra _____

Stanza DOPPIA con **BAGNO ATTREZZATO** con sig./sig.ra _____

INDICAZIONI EVENTUALI ESIGENZE ALIMENTARI:

Intolleranze/Allergie : _____

Diete Specifiche: _____

Altro: _____

DATI ACCOMPAGNATORE:

Il Comitato Italiano Paralimpico sosterrà i costi per un solo accompagnatore per ognuno dei partecipanti.

COGNOME/NOME _____

Indicazioni eventuali esigenze alimentari Accompagnatore: _____

• **TAGLIA ABBIGLIAMENTO DEL PARTECIPANTE**

Indicare la taglia solitamente usata per T-Shirt e Pantaloncino: _____ / _____

MODALITA' ISCRIZIONE:

Inviare, utilizzando in via esclusiva una casella di posta elettronica certificata, la seguente modulistica all'indirizzo abruzzo@postacert.comitatoparalimpico.it **entro le ore 15:00 del 19 giugno 2024:**

1. Modulo adesione (Allegato A2);
2. Certificato medico NON AGONISTICO oppure AGONISTICO in corso di validità (solo per i partecipanti);
3. Scheda Disabilità (Allegato B)
4. Informativa privacy del partecipante e dell'accompagnatore (Allegati C e D);
5. Liberatoria foto e video del partecipante e dell'accompagnatore (Allegati F e G);
6. Certificazione attestante la disabilità del partecipante
7. Documento d'identità in corso di validità del partecipante e dell'accompagnatore

Si prega di produrre e inviare la sopra citata modulistica in un file unico in formato PDF



Tutti i partecipanti saranno tenuti a rispettare le eventuali normative in merito al contenimento della diffusione del Covid-19, in vigore al momento dello svolgimento dei Campus.

ABBIGLIAMENTO CONSIGLIATO PER IL CAMPUS:

- Costume
- Ciabatte da piscina
- Maglietta manica corta (se possibile bianca)
- Pantaloncino
- Scarpe da tennis

Data _____

(Firma leggibile)