

Evento dedicato a ragazzi/e di 1° e 2° tappa e comunque con età non superiore ai 13 anni, con durata di un fine settimana.

Compilare in ogni sua parte questa scheda ed allegare la ricevuta del versamento di € 7.00 eseguito sul CCP11870607 intestato a:

**AGESCI MARCHE - Comitato Regionale - Via Einaudi 14 - 60125 AN.**

La presente scheda sarà ritenuta valida solo se accompagnata dalla ricevuta d'avvenuto pagamento. Visto che il numero di iscritti per specialità è di 20 ragazzi/e, le iscrizioni verranno considerate in base all'ordine di arrivo. Le iscrizioni devono pervenire entro 2 settimane dalla data d'inizio del campetto; oltre questo termine non si garantisce la partecipazione e si considererà la disponibilità dei singoli campetti. La partecipazione sarà confermata da una lettera d'invito ai ragazzi. Alla stessa specialità non possono partecipare più di 2 ragazzi/e dello stesso reparto.

**D'obbligo allegare alla presente scheda d'iscrizione, la fotocopia del tesserino sanitario e del libretto delle vaccinazioni, oltre alla eventuale descrizione di cure a cui sono sottoposti o allergie di cui soffrono.**

Numero Libretto Sanitario

Data Ultima Antitetanica     /     /

Inviare questa scheda d'iscrizione e la ricevuta di pagamento via fax allo 071.200914 o spedirla all'indirizzo sopraindicato.

**Se non puoi partecipare al campetto telefona comunque per tempo (almeno una settimana prima) allo 071.200914. Avvisandoci darai modo un un altro/a scout/guida di partecipare all'evento.**



agesci marche - branca e/g

# di Scheda Iscrizione

campetto di specialità individuale



**Specialità di...**

**Luogo**

**Data**

**Specialità di...**

**Luogo**

**Data**

## Dati Personali

Cod. personale

Gruppo \_\_\_\_\_ reparto \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## Da compilare a cura dello/a Scout/Guida

Mi presento:

Sono in cammino verso la Tappa della \_\_\_\_\_

Ho partecipato ad altri Campetti di Specialità? Si  No

Se sì quale? \_\_\_\_\_ Dove? \_\_\_\_\_

Quali specialità hai conquistato? \_\_\_\_\_

Il mio carattere \_\_\_\_\_

La mia conoscenza della tecnica proposta a questo campetto è:

Ottima  Buona  Sufficiente  Scarsa

Perché hai scelto questo campetto? \_\_\_\_\_

Dal Campetto cosa mi aspetto? \_\_\_\_\_

Cosa vuoi imparare? \_\_\_\_\_

## Da compilare a cura del/la Capo Reparto

Profilo dello/a scout/guida \_\_\_\_\_

Quali abilità possiede \_\_\_\_\_

Quali sono le mete dello/a scout/guida per quest'anno \_\_\_\_\_

Segnalazioni allo staff al campo \_\_\_\_\_

## Da compilare a cura dei Genitori

Io \_\_\_\_\_ (nome e cognome) autorizzo mio/a figlio/a a partecipare al Campo di Specialità di \_\_\_\_\_ che si terrà nei giorni dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_. Autorizzo al trattamento dei dati personali e dei dati personali sensibili di mio/a figlio/a ai sensi dell'art.23 del D.Lgs sulla privacy 196/2003.

In caso di necessità potrete contattarci al numero di Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

## Il/La Capo Reparto

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ ( )Cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_