

Allegato n. ____ di ____

Stagione sportiva	
Attività sportiva o corso	
Tipologia di attività	☐ Attività sportiva per under 18 (compresi) ☐ Attività sportiva prevalentemente per under 18 (compresi) ☐ Attività sportiva prevalentemente per over 18 ☐ Attività motorie, fisiche, ricreative o corsi
Numero di atleti (esclusi allenatori)	Numero minimo previsto: ____ Numero massimo previsto: ____
Emergenze e sicurezza	Persona preposta: Sig./Sig.ra _____ Luogo e data di nascita: _____, ____/____/_____ Residenza: _____, ____ - _____ (____) Numero di cellulare: _____ Indirizzo email: _____
Date dell'attività	Inizio: ____/____/_____ Fine ____/____/_____ ☐ Chiedo l'utilizzo della palestra anche per le festività infrasettimanali Festività: ☐ natalizie dal ____/____/_____ al ____/____/_____ ☐ pasquali dal ____/____/_____ al ____/____/_____ Altre note:

Giorno	Orario	Palestra*

* Indicare: Palestra del Campus Scolastico, specificando se Campo A (grande), Campo B (nuovo) o Campo C (piccolo)
 Palestra del Centro Sociale
 Centro Polivalente