

– ATTIVITÀ PROGETTO SCINTILLE –

OPEN MORNING
"Sport Inclusione e Benessere"



MODULO ISCRIZIONE

DATI ANAGRAFICI GENITORE

NOME:

COGNOME:

DATA DI NASCITA:

RESIDENZA:

CONTATTO TELEFONICO:

DATI ANAGRAFICI MINORE

NOME:

COGNOME:

DATA DI NASCITA:

RESIDENZA:

Al fine di garantire un'adeguata assistenza ed il corretto svolgimento delle attività, le chiediamo di seguito di rispondere ad alcune domande.

1) Sono presenti situazioni sanitarie particolari da segnalare? (allergie, intolleranze, patologie)

2) E' presente una certificazione ai fini dell'handicap scolastico ? (L.104/92)

o Art. 3 comma 1

o Art. 3 comma 3

Necessita di un assistente per le autonomie e/o per la gestione delle relazioni interpersonali (mettere "si" o "no")

3) Se sì, indicare le aree di bisogno:

o Autonomie personali, specificare il bisogno:

o Difficoltà relazionali, specificare il bisogno:

o Comportamenti problema, specificare quali:

CALENDARIO EVENTI mettere una "X" alla mattinata cui si intende partecipare

	25 APRILE 2025	nuoto - tennis
	1 MAGGIO 2025	nuoto - tennis
	11 MAGGIO 2025	basket - volley
	2 GIUGNO 2025	nuoto - tennis
	5 SETTEMBRE 2025	calcio - atletica

Eventuale richiesta trasporto

Intervento Scintille realizzato nell'ambito delle iniziative promosse della Politica di Coesione 2021-2027 ed in particolare del Programma Regionale Cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo Plus.