



CAMPO NATURA 2011

Cognome del bambino/a		Nome del bambino/a	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Luogo di nascita	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Indirizzo			
<input type="text"/>			
Località		Cap	Provincia
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono casa	Cellulare Papà	Cellulare Mamma	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Altri recapiti telefonici		E-mail	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cognome e nome del padre		Cognome e nome della madre	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Il genitore del bambino dichiara che:

Il bambino/a è affetto da intolleranze alimentari? SI NO
SE SI QUALI? (si allega certificato medico)

.....

Il bambino/a è allergico a qualche farmaco? SI NO
SE SI QUALE? (si allega certificato medico)

.....

Il bambino/a deve assumere particolari farmaci(*)? SI NO
SE SI QUALE?

.....

* I farmaci devono essere portati nella confezione farmaceutica con il relativo foglio di avvertenze, è opportuno scrivere sulla confezione il nome e il cognome del bambino e il numero di compresse presenti al momento della partenza.

E' in regola con la vaccinazione antitetanica? SI NO



