

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Compilare in ogni sua parte la scheda ed inviarla almeno 40 giorni prima dall'inizio del Campo a: Segreteria Centrale Agesci Piazza Pasquale Paoli, 18 00186 Roma (RM) con allegata la ricevuta del versamento di 15 euro, quale quota di iscrizione, da versarsi sul conto corrente postale numero 54849005 intestato a: AGESCI – Comitato Centrale – 00186 Roma.

Nella causale del conto corrente occorre indicare il campo richiesto.

- Per partecipare al Campo è necessario aver compiuto o compiere entro l'anno i 14 anni d'età.
- È consentita l'iscrizione ad un solo Campo di Specializzazione durante l'anno.
- Allo stesso Campo di Specializzazione non possono iscriversi più di 2 ragazzi/e provenienti dal medesimo Reparto
- Le iscrizioni si accettano a partire dal mese di aprile.
- Non si accettano schede incomplete

Non inviare schede tramite fax non saranno prese in considerazione.

Attenzione! Alcuni campi si chiudono anche molto tempo prima del loro inizio: l'invio della scheda in Segreteria non garantisce la possibilità di partecipare all'evento.

Per eventuali esigenze mediche è obbligatorio portare al Campo:

- cartella medica rilasciata dalla ASL con la specificazione delle vaccinazioni effettuate, in particolare antitetanica ed antitifica. Fotocopia del libretto sanitario

SE NON PUOI PARTECIPARE ALL'EVENTO A CUI TI SEI ISCRITTO/A

Telefona comunque per tempo (almeno 7 giorni prima dell'inizio del Campo) alla Segreteria Centrale (06/681661) avvisando della tua indisponibilità: darai ad altri la possibilità di partecipare e potrai così recuperare la quota che altrimenti non sarà rimborsata, la quota verrà inviata al genitore qualora dichiarati le sue coordinate bancarie nello spazio sottostante

Il sottoscritto/a:

Genitore di:

dichiara di essere a conoscenza del fatto che suo figlio parteciperà all'evento indicato

Data: _____ Firma _____

N° conto _____ Spazio per i dati per poter ricevere la restituzione della quota

Cod. CAB _____ Banca e agenzia _____

Cod. ABI _____ Via e città _____



SETTORE SPECIALIZZAZIONI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CAMPO NAZIONALE DI COMPETENZA E/G

(scrivere in stampatello)

Se al campo scelto non c'è posto ti vuoi iscrivere ad un altro campo con tecnica affine? Se sì a quale? SI NO
ÿ ÿ

dal _____ al _____

dal _____ al _____

tecnica _____

tecnica _____

base di _____

base di _____

DATI PERSONALI

codice personale **ÿÿÿÿÿÿ**

Cognome	Nome
Nato/a a	Il
Via	Cap e città
Prefisso e telefono	Gruppo
Regione	In cammino verso la ÿ 3 ^a tappa ÿ 4 ^a tappa

Riservato alla Segreteria Centrale

censimento _____

quota _____

Protocollo _____

FOTO

DA COMPILARE A CURA DELLO/A SCOUT/GUIDA

Mi presento:

devo frequentare la classe _____ del liceo/Istituto _____

appartengo al Reparto _____

sono C.Sq. V.C.Sq. altro ho la tappa della _____

Specialità acquisite _____

Brevetto di competenza _____

Ho partecipato ad altri Campi di Specializzazione? SI NO

Se sì quale? _____ Base di _____

Ho partecipato a Campi regionali verso la Competenza? SI NO

Se sì quali? _____

La mia conoscenza della tecnica proposta a questo Campo è:

buona sufficiente scarsa

in Reparto utilizzo regolarmente le mie specialità? SI NO

se sì come? _____

Sulla tecnica di questo Campo ho realizzato imprese? SI NO

di Squadriglia? _____

di Reparto? _____

Partecipo al Campo Nazionale di Competenza per questi motivi: _____

DA COMPILARE A CURA DEL/DELLA CAPO REPARTO

Profilo dello/a Scout/Guida _____

Quali competenze personali pensi che il/la ragazzo/a possa portare al Campo?

La partecipazione al Campo è casuale preparata cercata

Cosa ti aspetti dal Campo Nazionale di Competenza per il/la ragazzo/a? _____

Altre informazioni/problemi che ritieni utile far conoscere allo Staff del Campo

Segnalazioni di particolari esigenze/terapie mediche e/o alimentari _____

Il/la Capo Reparto

Cognome	Nome
Via	Cap e città
Prefisso e telefono	Formazione Capi

Data	Firma
------	-------