



Luogo e data del Campo \_\_\_\_\_

Specialità scelta \_\_\_\_\_

2° scelta (sempre dello stesso campo) \_\_\_\_\_

L'anno scorso, hai già partecipato al Campo della stessa ZONA? SI NO

Se sì, a quale specialità eri iscritto? \_\_\_\_\_

Quest'anno, hai intenzione di iscriverti anche ad un altro Campo? SI NO

Se sì, quale? \_\_\_\_\_

**DATI PERSONALI**

Cod. personale

--	--	--	--	--	--	--	--

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

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

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Gruppo \_\_\_\_\_

<p><b>Riservato alla Segreteria</b></p> <p>Censimento _____</p> <p>Quota iscrizione _____</p> <p>Data arrivi _____</p>	<p>FOTO</p>
--	-------------

**DA COMPILARE A CURA DELLA GUIDA /ESPLORATORE**

Mi presento: \_\_\_\_\_

Devo frequentare la classe \_\_\_\_\_

Il mio Reparto si chiama \_\_\_\_\_

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

Ho le seguenti specialità \_\_\_\_\_

Quali sono le conoscenze e le abilità attuali per la specialità scelta?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sulle tecniche del campo ho realizzato le seguenti imprese:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Perché partecipo? Cosa mi aspetto di imparare al campo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In Reparto si utilizzano regolarmente le specialità?      SI      NO

Se si come:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hai già partecipato ad un campo estivo del tuo Reparto?      SI      NO

**DA COMPILARE A CURA DEL/LA CAPO REPARTO**

Profilo dello/a scout/giuda \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quali abilità possiede il ragazzo/a? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quali sono gli impegni dello/a scout/guida?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:**

Segnalazioni particolari relative al ragazzo/a per la staff del campo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DA COMPILARE A CURA DI UN GENITORE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_

dichiara di essere a conoscenza che suo figlio/a parteciperà all'evento  
indicato.

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

Da il consenso alla pubblicazione, nel sito regionale dell'Agesci Toscana, di  
foto che ritraggono il proprio figlio in attività al campo.

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

I numeri di numero di telefono da contattare in caso di necessità sono:

\_\_\_\_\_

**ALLEGARE ALLA PRESENTE SCHEDA DI ISCRIZIONE COPIA DELLA SCHEDA MEDICA E DELLE VACCINAZIONI DEL RAGAZZO/A.**

<b>II/La Capo Reparto</b>	
Cognome _____	Nome _____
Nato/a a _____	il _____
Via/Piazza _____	
CAP _____	Città _____
Telefono abitaz. _____	cell. _____
E-mail: _____	
N° tel. capo reparto raggiungibile durante il campo _____	
Gruppo _____	
Data _____	Firma _____

**MODALITA' DI ISCRIZIONE**

Compilare in ogni sua parte la scheda ed inviarla **ENTRO 20 GIORNI DALLA DATA DI INIZIO DEL CAMPO** a **Segreteria Regionale AGESCI Toscana, Viale Redi 65C/D 50144- Firenze.**

In allegato alla scheda inviate anche il **bollettino postale** del pagamento della quota di iscrizione di **euro 10** fatto sul conto corrente intestato a AGESCI Regione Toscana, Viale Redi 65 C/D, 50144 –Firenze - n.c.c.p. 26635508 inserendo come causale: Campi di Specialità.

Per eventuali esigenze mediche è obbligatorio portare al campo:

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

**IMOPORTANTE: Se non puoi partecipare al campo**

Telefona comunque per tempo (almeno 7 giorni prima) in segreteria reg. Toscana allo 055/334098. Avvisando della tua indisponibilità darai ad altri la possibilità di partecipare e così potrai recuperare la quota che altrimenti non sarà rimborsata.

Nel caso di una tua rinuncia in prossimità del campo, **TI PREGHIAMO DI CONTATTARE I CAPI CAMPO** e avvertire della tua assenza.