



Società Nuoto Chiasso
casella postale 1349 – 6830 Chiasso
www.nuotochiasso.ch

CORSI DI NUOTO

STAGIONE 2023 - 2024

Gentili Genitori,
al fine di non trovarci impreparati e non incorrere in spiacevoli situazioni, vi invitiamo a compilare e firmare il seguente tagliando, indicando se vostro figlio/a soffre di particolari malattie, se ha delle allergie (a medicinali, ad alimenti, a punture di determinati insetti,...) o altro di cui dovremmo tener conto durante i momenti in cui sarà con noi.

Grazie per la comprensione e la collaborazione.

Cordiali saluti, la vostra SNC

Nome e cognome del ragazzo/a:

malattie/allergie o altro:

nulla da indicare

prestare attenzione a :

.....
.....

Luogo e data:

Firma del genitore: