

Doc. 2 Scheda dati

Cognome e nome

Data e luogo di nascita

Indirizzo attuale

Tel.

C.F.

E' allergico ad alcuni cibi? Si ____ No ____

Se sì indicare

quali.....

.....

.....

Porta con sé qualche medicina indispensabile? Si ____ No ____

Se sì indicare quale ed allegare certificato medico con istruzioni per l'uso

.....

A chi rivolgersi in caso di necessità:

n. cellulare genitore***n. tel. fisso***

altro cellulare*

n. cellulare del ragazzo

indirizzo di posta elettronica di riferimento in stampatello.....

Ha fratelli iscritti ai corsi del Dipartimento Didattica del Teatro dell'Opera? Se sì indicare nome del fratello e compagine/corso di appartenenza.....

Data

Firma.....

Informativa D.Lgs. 196/2003 : i dati trattati nella scheda informativa sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data**Firma**