



c.f. 96042010064

Spett.le Socio

Con la presente sei invitato a partecipare alla **riunione generale** convocata per : **Lunedì 27 Aprile ore 17.00** presso l'Assessorato Ambiente della Provincia di Alessandria sito in via Galimberti 2 – 15100 Alessandria

Per discutere del seguente ordine del giorno :

1. approvazione **sede operativa associazione**
2. prenotazione **camp SMALL** "Caldirola" dal 21 al 28 giugno 2009
Per i ragazzi/e nati negli anni : 2001- 2000- 1999- 1998- 1997- 1996- 1995
3. prenotazione **camp JUNIOR** "Caldirola" dal 21 al 28 giugno 2009
Per i ragazzi/e nati negli anni : 1994- 1993- 1992- 1991
4. prenotazione **camp SENIOR** "Morgex" dal 28 al 30 agosto 2009
Per i Senior nati : dagli anni 1990 in poi no limits
5. approvazione **bilancio conclusivo anno 2008**
6. approvazione **bilancio previsionale anno 2009**
7. destinazione **5 x mille...**
8. varie ed eventuali

Si informa che l'**iscrizione a tutti i camp 2009** previa la conferma che avverrà nelle modalità descritte nel **modulo allegato** alla presente dovrà essere adeguata successivamente , pena l'esclusione, con il versamento di

€ 100,00 (cento/00) cifra che comprende (per tutti i camp) :

- sistemazione in camere multiple con trattamento di pensione completa dalla merenda del primo giorno alla merenda dell'ultimo
- trasferimenti in programma con pullman privato GT
- attività come da programma (ESCURSIONI, PISCINA, LABORATORI)
- oneri delle coperture individuali per infortunio
- spese di viaggio andata e/o ritorno con servizio pullman GT
- adeguamento/rinnovo tesseramento associazione
- tutto il necessario per le correzioni glicemiche

Al fine di velocizzare la pratica di prenotazione ai camp 2009 si allega alla presente modulo di iscrizione da restituire entro e non oltre la data di convocazione della presente assemblea ovvero il **27 Aprile 2009**

Si sottolinea che **oltre a dare priorità di partecipazione secondo le direttive dei medici dei centri diabetologici** competenti per territorio **si darà priorità anche ai partecipanti della suddetta assemblea.**

Qualora per giustificati motivi ostativi **non potrete partecipare** alla presente convocazione **si prega di inviare il modulo allegato** alla presente compilato in ogni sua parte entro e non oltre il **27 aprile 2009** a :

J.A.D.A. casella postale nr. 150 Alessandria centro 15100 – Alessandria

Si ricorda che **qualora non saranno coperti tutti i posti** disponibili nel **camp SENIOR** (nr. 20 posti) **si accoglieranno richieste** da parte dei **ragazzi** anche di fascia **camp JUNIOR** quindi è possibile indicare **la doppia iscrizione**

Per qualsiasi ulteriore e/o necessaria informazione potete telefonare al nr. tel. 3938275400 visitare il sito www.associazionejada.it oppure scrivere alla casella mail andrea.ditullio@provincia.alessandria.it

Cogliendo l'occasione per porgere a tutti i più cordiali **auguri di Buona Pasqua** si ricorda di intervenire numerosi, puntuali e soprattutto di... **informare tutti i vostri contatti della possibilità di aiutarci** destinando il **5 x mille dell'irpef** nella **dichiarazione dei redditi a noi...JADA**

basta firmare ed indicare il nostro c.f. 96042010064

Distinti saluti

Il Presidente di JADA

Andrea Di Tullio

PREGASI COMPILARE IN STAMPATELLO BARRARE LE VOCI INTERESSATE CHIARAMENTE ED INVIARE O CONSEGNARE ENTRO 27/ 04/2009

Io sottoscritt__ (nome e cognome)	
In qualità di genitore/tutore di (solo per minori nome e cognome figlio/a)	
nat__ a	il
Seguit__ dal centro diabetologico di	
dal dottore/dott.ssa	
Porta micro-infusore sì no se si indicare modello :	ogni quanti giorni cambia il set_____ e da quanto tempo lo porta : anni ____ mesi ____ giorni ____
è affetto da altre patologie sì no bagna il letto sì no	se si indicare quali _____ con quali terapie : _____
Ha allergie a farmaci sì no	se si indicare quali
Ha allergie ad alimenti sì no	se si indicare quali
Ha intolleranze alimentari per motivi religiosi o altro sì no	se si indicare quali
chiede la possibilità di partecipazione camp SMALL camp JUNIOR camp SENIOR	sesto M sesto F indicare anno di nascita figlio/a_____
Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi specifiche in materia concedo l'utilizzo dei dati inseriti nel presente modulo ai fini organizzativi delle attività dell'ass. scrivente ai sensi D.Lgs. 196/03 s.m.i. Sì No (se no non sarà possibile accogliere la domanda)	

Consapevole che :

l'ammissione alla partecipazione del camp da me selezionato **dovrà essere confermata entro il 30/05/2009** tramite telefonata al nr.__(fisso)_____

(oppure cell.)_____ e successivamente via posta ordinaria all'indirizzo__(via - città - c.a.p. - Prov.)_____

invio

consegno alla riunione del 27/04/2009

il presente modulo compilato in ogni sua parte **pena esclusione dalla selezione**

data_____ firma (leggibile)_____