

COGNOME _____ **NOME** _____

NATO A _____ IL ___/___/___

RESIDENTE A _____

IN VIA _____

PARROCCHIA _____

PARROCO / COADIUTORE _____

SCUOLA _____

CLASSE _____

TEL. CASA _____ / _____ CELL _____ / _____

E-MAIL _____

ALLERGIE _____

VACCINAZIONI (specificare ultimo richiamo **ANTITETANICA**) _____

FARMACI CHE NON POSSO USARE _____

NOME E LAVORO MAMMA _____

CELL MAMMA _____ / _____

NOME E LAVORO PAPÀ _____

CELL PAPÀ _____ / _____

FRATELLI: N° ___ NOMI (ETÀ) _____

SORELLE: N° ___ NOMI (ETÀ) _____

HO FATTO I LUPETTI: (*barra con una X*) ___SI ___NO

TAPPA: ___1° ___2° ___3°

ANNO DI REPARTO: ___I ___II ___III ___IV

REPARTO _____ ALTA SQ: ___SI ___NO

SQUADRIGLIA _____

RUOLO: (*barra con una X*)

___CAPO SQ ___VICE-CAPO SQ ___TERZO ___ALFIERE
___MAGAZZINIERE ___TESORIERE ___CUOCO ___FUOCHISTA
___MERCURIO ___CICALA ___INFERMIERE ___CICLISTA

MI PIACE LA MIA SQ? ___SI ___NO

PERCHÈ? _____

COSA CAMBIEREI/DESIDEREREI NELLA MIA SQ? _____

**I
M
P
O
R
T
A
N
T
E**

SPECIALITÀ ACQUISITE:

SPECIALITÀ IN ITINERE/ CHE VOGLIO PRENDERE:

BREVETTI DI COMPETENZA ACQUISITI:

BREVETTI DI COMPETENZA IN ITINERE/ CHE VOGLIO ACQUISIRE:

4 ASPETTI DI ME CHE MI PIACCIONO:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

4 ASPETTI DI ME CHE NON MI PIACCIONO:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

COSA VOGLIO FARE/DIVENTARE NEGLI SCOUT: _____

COSA VORREI FARE DA GRANDE: _____

AMO	ODIO