

# Junior Camp USI-SUPSI 2026

## Formulario d'iscrizione

**Quinta edizione Junior Camp USI-SUPSI 2026:**

**24-28 agosto 2026, Campus Est di Lugano Viganello USI-SUPSI, Via la Santa 1, Viganello**

Nome e Cognome del o della partecipante 1	
Data di nascita:	
Classe frequentata nell'a.s. 2025-26	
Nome e Cognome del o della partecipante 2	
Data di nascita:	
Classe frequentata nell'a.s. 2025-26	
Nome e Cognome del o della partecipante 3	
Data di nascita:	
Classe frequentata nell'a.s. 2025-26	
Nome e Cognome del genitore che lavora o studia presso USI o SUPSI:	
Dipartimento (SUPSI) / Facoltà - Servizio (USI):	
Indirizzo e-mail:	
Nr di tel. prof:	
Cellulare:	
Indirizzo:	
CAP, località:	
Eventuali osservazioni:	
Pediatra di riferimento (Nome, cognome e numero di contatto):	
Soffre di allergie?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì Se sì, precisi quale allergia e che trattamento medico è richiesto:

Medicamenti:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì Segnalare il medicamento e la modalità di somministrazione attraverso il formulario apposito da richiedere al responsabile del Junior Camp.
--------------	--

Allegare al presente formulario la Dichiarazione di attestazione di buona salute per partecipante iscritto o iscritta al Junior camp.

**Condizioni d'iscrizione:**

Il presente formulario dovrà giungere compilato e firmato unitamente alla dichiarazione di buona salute entro il 19 giugno 2026 al Servizio pari opportunità dell'USI o al Servizio Gender e Diversity della SUPSI attraverso il seguente link <https://drive.switch.ch/index.php/s/CGkZYKpmepqMOHa>

Una volta pervenuta la documentazione richiesta provvederemo a trasmettervi la fattura relativa alla quota d'iscrizione (pari a 185.- CHF per partecipante).

**Attenzione:**

I posti saranno attribuiti secondo l'ordine di arrivo dei formulari d'iscrizione (come da Condizioni generali allegate).

Con la firma del presente formulario, confermo che:

- le indicazioni date sono complete e veritiere.
- ho letto e compreso l'informativa privacy allegata.

Con la firma del presente formulario, dichiaro altresì che mio figlio o mia figlia è assicurato o assicurata contro i rischi di danni e infortuni.

Data e Luogo

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Per l'USI a:**

[equality@usi.ch](mailto:equality@usi.ch)

Servizio pari opportunità

Università della Svizzera italiana

Via Buffi 13

6900 Lugano

Svizzera

**Per la SUPSI a:**

[diversity@supsi.ch](mailto:diversity@supsi.ch)

Servizio Gender e Diversity

Le Gerre

Via Pobietto 11

6928 Manno

Svizzera