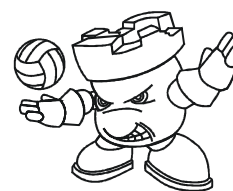




ASD PALLAVOLO AVIGLIANA



Modulo di iscrizione "VOLLEY ESTATE CAMP"

(Dati del Ragazzo/a)

Nome		Cognome	
Data di nascita		Codice fiscale	
Indirizzo		Città	
Provincia		CAP	

Riferimento Dati genitore

Nome e cognome		Cellulare	
Nome e cognome		Cellulare	
e-mail			

Turni a cui intendo iscrivere mio figlio/a (N.B. indicare se mattino o pomeriggio solo in caso di scelta differente al tempo pieno)

<input type="checkbox"/> 1° Turno: 13/06 – 17/06	<input type="checkbox"/> mattino	<input type="checkbox"/> pomeriggio
<input type="checkbox"/> 2° Turno: 20/06 – 23/06	<input type="checkbox"/> mattino	<input type="checkbox"/> pomeriggio

Quote di partecipazione:

€ 80,00 settimanale con pranzo; € 50,00 solo mattina o solo pomeriggio, no pranzo; € 150,00 due settimane; € 70,00 a settimana iscrizione secondo figlio/a, € 10,00 assicurazione (da aggiungere alla quota solo se non tesserato con la nostra società o se non tesserato Uisp con altra società)

Come sei venuto a conoscenza dell'attività:

▪ Sito Internet ▪ a Scuola ▪ ad Allenamento ▪ altro: _____

Suo figlio/a ha già praticato pallavolo? ▪ Si ▪ No - ha partecipato a qualche campionato? Quale? _____

Allergie Alimentari:

Allergie ai farmaci:

Terapie in atto:

Persone delegate a prendere in uscita il partecipante:

ASSICURAZIONE: Dichiaro di accettare la polizza assicurativa e le convenzioni stipulate dall'organizzazione rinunciando a qualsiasi risarcimento di danni eccedenti i valori massimali in essa previsti.

DISCIPLINA: Dichiaro di accettare che ogni seria violazione alle regole del soggiorno, quali il danneggiamento delle strutture sportive e/o ricettive, o il mancato rispetto agli istruttori e agli animatori, o scherzi pericolosi ai compagni, comporta l'immediata espulsione dell'interessato che dovrà rifondere i danni eventualmente arrecati.

CERTIFICATO MEDICO: Ogni partecipante deve consegnare, prima dell'inizio del Centro Estivo, un certificato medico di sana e robusta costituzione ed un'eventuale dichiarazione firmata dai genitori riguardante allergie e medicinali. Saranno accettate anche fotocopie (i certificati consegnati all'organizzazione non verranno restituiti);

REGOLAMENTO CAMP: Dichiaro di aver preso atto del regolamento inserito sul sito della Pallavolo Avigliana (www.pallavoloavigliana.it) e di accettarne i contenuti.

Dichiaro di accettare che l'ASD PALLAVOLO AVIGLIANA si riserva il diritto di annullare il Camp in qualsiasi momento per causa di forza maggiore, senza altro obbligo oltre la tempestiva comunicazione agli iscritti e la relativa restituzione delle somme versate.

Con la presente dò il consenso al trattamento dei dati personali e l'Autorizzazione a pubblicare, sia in versione cartacea sia internet che su formato DVD o Cd-Rom, le eventuali immagini fotografiche e video del minore. Inviando la richiesta, ti informo che i dati personali saranno gestiti e conservati dal nostro staff che li utilizzerà per rispondere alle richieste e alle sue comunicazioni. In ottemperanza della legge 675/96 in materia di tutela dei dati personali, Le ricordo che potrà chiedere in ogni momento la cancellazione del suo nominativo dai nostri elenchi.

Data _____

Firma del genitore _____