



MODULO ISCRIZIONE "GSA VOLLEY SUMMER CAMP 2014"

Il sottoscritto (Dati del genitore o di chi esercita la patria potestà):

Cognome Nome

Tel.....Cell. E-mail:.....

CHIEDE di iscrivere il/ la proprio/a figlio/a

Cognome e nome..... Nato/a..... il.....

Codice Fiscale:.....

Residente in viaN° Città e Prov..... Cap.

Tel..... Cell E-mail.....

SPORT PRATICATO durante l'ANNO: SOCIETA'

SA NUOTARE? SI NO

EVENTUALI ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI:

a **GSA VOLLEY SUMMER CAMP 2014** : (barrare con una X)

1° Turno	2° Turno	3° Turno	4° Turno
16/06/2014 20/06/2014	23/06/2014 27/06/2014	07/07/2014 11/07/2014	14/07/2014 18/07/2014

DAY CAMP (Indicare la giornata prescelta).....

In ottemperanza alla legge n. 675 del 31/12/96, relativa alla tutela dei dati personali, si autorizza l'uso degli stessi, al fine esclusivo di informazioni su future iniziative, servizi ed offerte.

INOLTRE, fatti salvi gli obblighi assicurativi e la normale vigilanza degli istruttori,
SOLLEVO da ogni responsabilità nei confronti di persone e cose eventualmente danneggiate dal comportamento di mio/a Figlio/a.

Data: Firma del genitore:
(o titolare di patria potestà)

Allega:

- PAGAMENTO QUOTA di iscrizione € 10,00 e QUOTA di partecipazione settimanale € 50,00**
- Certificato medico per attività sportiva non agonistica**
- n° 2 foto formato tessera**

Si autorizza, inoltre, l'utilizzo di foto e immagini del proprio figlio/a
scattate dal personale di **GSA VOLLEY SUMMER CAMP 2014** a fini promozionali e pubblicitari dell'attività stessa per eventuali pubblicazioni su giornali locali e siti internet. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Data: Firma del genitore: