

# MODULO DI ADESIONE A : PROVA LO SPORT



Compilare attentamente in tutte le parti il modulo in stampatello leggibile , questo documento vi da la possibilità di accedere ad un massimo di due sport per un'ora cad.uno programmati nelle palestre scolastiche legati al progetto SPORT COME SCELTA .

Dati del Genitore o chi ne fa le veci :

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome : \_\_\_\_\_

Nato/a: \_\_\_\_\_ Residente a : \_\_\_\_\_

Provincia : \_\_\_\_\_ Cap : \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Consenso al trattamento dei dati personali in materia di privacy.

Trattamento e protezione dei dati personali ( codice della privacy) Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 , in vigore dal 1° gennaio 2004. Ha sostituito la precedente normativa di cui alla legge 31 dicembre 1996, n. 675.

Firma

\_\_\_\_\_

NB. DOPO AVER ESAURITO LE DUE PROVE SARA' OBBLIGATORIO TESSERARSI E PAGARE LA QUOTA DI ISCRIZIONE COME PREVISTO DAL PROGETTO.

## DATI BAMBINO per TESSERAMENTO , ISCRIZIONE ,ASSICURAZIONE

Compilare attentamente in tutte le parti il modulo iscrizione ,in stampatello leggibile .

Dati del Bambino :

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome : \_\_\_\_\_

Nato/a luogo \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residenza ( solo se diversa dal genitore firmatario) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Informazioni importanti sulle situazione fisica del bambino da tenere in considerazione per l'attività ( segnalare patologie o altro ) :

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_

SPORT PROVATO : \_\_\_\_\_ PALESTRA \_\_\_\_\_

ORARIO : \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ FIRMA ISTRUTTORE \_\_\_\_\_

SPORT PROVATO : \_\_\_\_\_ PALESTRA \_\_\_\_\_

ORARIO : \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ FIRMA ISTRUTTORE \_\_\_\_\_

IL GIORNO PRIMA DI RECARSI ALLA PALESTRA DOVRA' ESSERE PREVENTIVAMENTE AVVISATA LA SEGRETERIA Al numero 0422 262678 oppure al 373 7347719 Tiziana .