



## SUMMER SPORT - MODULO ISCRIZIONE - Anno 2024

(DATI DEL RAGAZZO)

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

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

Nato il: \_\_\_\_\_ Età (anni compiuti) \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ in via: \_\_\_\_\_

(Dati genitore)

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

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

E-mail: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

Chiede di iscrivere il/la proprio/a figlio/a al summer sport nella/e settimana/e:

SETTIMANA	ACCONTO (€)	QUOTA SETTIMANA/E (€)	Acconto restituito il (data)	Annullata il (data)

C.M. ( )  
Q.A.: ( ) pagata il \_\_\_\_\_

**Segnalare:**

**COSTO SINGOLO PASTO: 6,82€** - Intolleranze e/o allergie alimentari/a farmaci/allergie in genere:

**ALLEGO CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA.**

Autorizzo con la presente la SPM SPORT SSD al trattamento dei miei dati personali ai fini istituzionali. Non è prevista diffusione o comunicazione a terzi, in conformità alla legge 675/96 sulla tutela dei dati personali.

**Liberatoria:**

Durante la permanenza nel centro sportivo verranno effettuati servizi fotografici e riprese dei partecipanti e delle attività proposte per fini storici, didattici e pubblicitari. Tali foto e filmati saranno utilizzati per dei video e per la preparazione di pagine pubblicitarie e delle brochure degli anni successivi. In qualità di genitore o di genitore affidatario dichiaro di aver preso visione della **liberatoria** su indicata ed esprimo il libero e informato consenso.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

MENSA:

<b>SETTIMANA</b>	<b>N° PASTI</b>	<b>QUOTA</b>	<b>DATA PAGAMENTO</b>	<b>NOTE</b>