

## MODULO ISCRIZIONE VOLLEY..MENTE CAMP 2018

### Dati del firmatario della scheda (genitore):

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_; Cap \_\_\_\_\_;  
Tel. \_\_\_\_\_; e-mail \_\_\_\_\_; cell. \_\_\_\_\_;  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_;

CHIEDO

di iscrivere mia figlia al VolleyMente Camp e

DICHIARO

di aver preso visione del regolamento riportato qui sotto,  
di accettarlo per intero, autorizzando la direzione allo  
svolgimento di tutte le attività programmate.

### Dati del partecipante:

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_; e-mail \_\_\_\_\_; cell. \_\_\_\_\_;  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_;  
Società di appartenenza \_\_\_\_\_

### Informazioni personali:

Scadenza certificato medico \_\_\_\_\_

Allergie \_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari \_\_\_\_\_

Alimenti  
indesiderati \_\_\_\_\_

**Turno settimanale scelto:**8- 14 luglio CARPEGNA **Modalità scelta:**DAY CAMP CAMP COMPLETO  - Se possibile vorrei stare in camera con \_\_\_\_\_**Taglia maglietta:** XS S M L XL (barrare la taglia desiderata)**Regolamento Volleymente Camp**

1. Si prega di inviare o consegnare la copia del certificato medico/ visita sportiva agonistica
2. Per frequentare il Camp occorre aver compilato in ogni sua parte la scheda d'iscrizione e regolarizzato il pagamento.
3. E' obbligatorio presentare la scheda d'iscrizione prima dell'inizio attività
4. All'atto dell'iscrizione si è tenuti a segnalare eventuali problemi di varia natura (disturbi, allergie, intolleranze alimentari ecc) che potrebbero compromettere un proficuo svolgimento dell'attività da parte dell'iscritto.
5. Abbigliamento indispensabile: tenuta sportiva (maglietta, pantaloncini, scarpe da ginnastica), occorrente per il nuoto (costume, ciabatte, cuffia, accappatoio/asciugamano); è consigliabile un abbigliamento più pesante per la sera
6. L'anticipo necessario al momento dell'iscrizione non è rimborsabile tranne in casi particolari. E' possibile cambiare la settimana scelta per necessità particolari (se i posti sono ancora disponibili).
7. In nessun caso verranno recuperate giornate perse per motivi personali.
8. L'arrivo è previsto la domenica fra le 17 e le 19
9. La partenza è prevista per il sabato dalle 14 alle 16
10. In caso di ritardo o impedimento, i genitori sono pregati di avvisare telefonicamente.
11. Le convenzioni assicurative stipulate dall'organizzazione prevedono la copertura base per le attività programmate.
12. Nessun partecipante verrà lasciato uscire per recarsi da solo alla propria abitazione, salvo istruzioni scritte dei genitori.

**Modalità d'iscrizione:**

È necessario compilare la cedola di iscrizione ( ed inviarla, insieme al certificato medico sportivo, via mail

all'indirizzo [movimente.apd@gmail.com](mailto:movimente.apd@gmail.com))

Per iscriversi è inoltre necessario versare un acconto di 90€ (causale: preiscrizione camp) che potrà

essere fatto tramite bonifico bancario o pagamento in contanti, entro 7 giorni dall'invio della cedola

d'iscrizione.

La parte restante della quota dovrà pervenire almeno una settimana prima della partenza.

Il rapporto bancario su cui effettuare i bonifici ha le seguenti coordinate IBAN:

IT62G0335967684510700227483

intestato a APD MOVIMENTO Causale iscrizione camp Movimento (indicare il turno scelto)

La parte restante della quota dovrà pervenire almeno una settimana prima della partenza

I dati personali da lei forniti per l'iscrizione e quelli forniti nel corso del rapporto verranno trattati per finalità di

gestione del rapporto contrattuale e gestione amministrativa contabile:

I dati verranno trattati con modalità cartacee e/o informatizzate, potranno essere utilizzati dal titolare per scopi promozionali e/o pubblicitari (foto, servizi, lettere o articoli, filmati e altri strumenti di comunicazione).

Il titolare del trattamento è l'Associazione Movimento apd.

Le ricordiamo che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.LGS. N° 196/2003

contattando il titolare del trattamento.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018

Firma del Genitore

Autorizzo L'Associazione movimento a realizzare e pubblicare ai sensi dell'art 96 Legge n 633/1941 (Protezione del diritto di autore e di altri concessi al suo esercizio) servizi fotografici ai fini didattico-educativi e di promozione pubblicitaria delle attività svolte dalla suddetta, attraverso l'utilizzazione dell'immagine.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

**Per informazioni e richieste: 3289662265- 3886439560- 3335922928**

**e-mail: [movimento.apd@gmail.com](mailto:movimento.apd@gmail.com)**



