



ASD AREARTISTICA

SCHEDA D' ISCRIZIONE anno sportivo 2018/2019 (SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)

Dati genitore, tutore del minore (dati ai quali verrà emessa la ricevuta valida ai fini delle detr. fiscali)

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____ CF _____

residente Comune _____ cap _____ via _____

Cellulare _____ email _____

Si chiede di emettere la ricevuta valida ai fini delle detrazioni fiscali a:
(indicare solo se altro genitore a quello che sottoscrive il modulo)

Cognome _____ Nome _____ CF _____

Dati del minore

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____ CF _____

residente Comune _____ cap _____ via _____
(specificare solo se diversa da quella del genitore)

Chiede l'iscrizione del proprio figlio/a all'Associazione Sportiva Dilettantistica Areartistica per l'anno sportivo 2018/2019, con frequenza al corso _____

Con la seguente sottoscrizione dichiaro di aver ricevuto ed accettato copia del regolamento AS 2018/2019 e di **aver preso conoscenza di tutti quei comportamenti che il socio deve mantenere sia in palestra che in spogliatoio** e i relativi provvedimenti disciplinari qualora non venissero rispettati. **Mi impegno a informare correttamente mio figlio sui comportamenti non consentiti.**

Dichiaro che mia figlia/o e' in stato di buona salute e che non ci sono ulteriori informazioni importanti da comunicare ad Asd Areartistica a tutela del benessere del minore e di tutti gli altri soci.

Inoltre

Fornisco certificato medico obbligatorio.

Mi impegno a fornire certificato medico entro e non oltre 10 giorni il certificato medico previa sospensione dell'allenamento.

Altro da dichiarare: _____

Acconsento al trattamento dei dati personali secondo il D.L. 196/2003 e il regolamento europeo UE N. 2016/679 sul tema della privacy. L'informativa completa è disponibile sul sito www.areartistica.org

Marcon _____

Firma per accettazione _____