



ASD SALENTO TORNEI

MODULO DI ISCRIZIONE

ATTIVITÀ MOTORIA DI BASE – MULTISPORT

Martignano (LE) – Tutti i sabati mattina

Vito +39 327 172 9093 • Davide +39 391 103 8848 • info@salentotornei.it

1. DATI DEL MINORE

Nome e cognome: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____ Luogo di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Residenza: _____

Scuola frequentata / classe: _____

2. DATI DEL GENITORE / TUTORE

Nome e cognome: _____

Codice fiscale: _____

Telefono: _____ E-mail: _____

Indirizzo di residenza (se diverso): _____

Rapporto con il minore: ☐ Madre ☐ Padre ☐ Tutore ☐ Altro: _____

3. CONTATTO DI EMERGENZA

Nome e cognome: _____

Rapporto con il minore: _____ Telefono: _____

4. ISCRIZIONE AL PROGETTO

Con la presente si richiede l'iscrizione del minore al progetto "Attività Motoria di Base – Multisport", organizzato da ASD Salento Tornei, rivolto a ragazze e ragazzi di età compresa tra 6 e 14 anni.

Frequenza prevista: tutti i sabati mattina. Posti disponibili: massimo 40 partecipanti.

5. CERTIFICAZIONE MEDICA E IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA

Per la partecipazione al progetto "Attività Motoria di Base – Multisport" è richiesta la presentazione di certificato medico di idoneità alla pratica sportiva, in corso di validità, secondo quanto previsto dalla normativa applicabile.

Il certificato dovrà essere consegnato alla segreteria dell'ASD Salento Tornei prima dell'inizio delle attività.

☐ Certificato medico consegnato

☐ Certificato medico da consegnare

Data di scadenza del certificato: ____ / ____ / ____

6. AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE

☐AUTORIZZO il minore a partecipare alle attività del progetto "Attività Motoria di Base – Multisport" organizzato da ASD Salento Tornei.

☐NON AUTORIZZO il minore a partecipare.

7. UTILIZZO DI FOTO E VIDEO

Per finalità di documentazione e comunicazione istituzionale/promozionale delle attività dell'associazione:

☐AUTORIZZO l'ASD Salento Tornei a realizzare e utilizzare immagini e/o video del minore nell'ambito delle attività del progetto.

☐NON AUTORIZZO l'utilizzo di immagini e/o video del minore.

Il consenso è facoltativo e non condiziona l'iscrizione al progetto.

8. PRIVACY

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali e di essere consapevole che i dati forniti saranno trattati dall'associazione per le finalità connesse alla gestione dell'iscrizione, dell'attività e degli adempimenti organizzativi e amministrativi.

Il consenso al trattamento dei dati personali è prestato nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa privacy dell'associazione.

9. TESSERAMENTO ACLI

Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore/tutore del minore, richiede e autorizza il tesseramento del minore alle ACLI, attraverso l'ASD Salento Tornei, per la partecipazione alle attività sportive e alle iniziative previste dal progetto "Attività Motoria di Base – Multisport".

☐ AUTORIZZO il tesseramento ACLI del minore.

☐ NON AUTORIZZO il tesseramento ACLI del minore.

10. TAGLIA MAGLIA RICORDO

Al termine del progetto, a ciascun partecipante verrà consegnata una maglia ricordo dell'iniziativa. Si prega di indicare la taglia del minore:

- ☐ 6 anni
- ☐ 8 anni
- ☐ 10 anni
- ☐ 12 anni
- ☐ 14 anni
- ☐ XS
- ☐ S
- ☐ M
- ☐ L

Taglia scelta: _____

11. PARTE RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE

Data ricezione domanda: ____ / ____ / ____

Numero iscrizione: _____ Quota: € _____

Documentazione ricevuta: ☐ Modulo ☐ Documento genitore/tutore ☐ Altro: _____

Note: _____

12. FIRME

Luogo e data: _____

Firma del genitore / tutore: _____

Firma dell'altro genitore / tutore (se richiesta): _____