

**ASDCR SELENA UDINE EST**

Iscritta Registro Naz. delle Società sportive Dilettantistiche del CONI n. 17965

MODULO ISCRIZIONE DI SOCIO ATLETA (Minorenne)

| | | |
|--|-----------------------------|--------------------------|
| Il sottoscritto, (genitore) | | |
| Cognome | Nome | |
| Codice fiscale | Tel. Cellulare | |
| Tel. abitazione | E mail | Altro |
| <p>condividendo gli scopi, lo Statuto ed il Regolamento dell'ASDCR SELENA UDINE EST, in qualità di genitore dell'atleta minorenne riportato nella scheda, CHIEDE per il proprio figlio/a l'iscrizione in qualità di socio all'ASDCR SELENA UDINE EST e che sia ammesso a frequentare l'attività sportiva barrata nell'apposita casella, nell'anno sportivo 2014/2015. Allega: due foto formato tessera dell'atleta. Per l'attività sportiva non agonistica, allega certificato medico con data non anteriore a tre mesi, oppure: intende avvalersi delle visite mediche programmate dalla Società. Per l'attività sportiva agonistica (partecipazione ai campionati Under 13 e superiori), in attesa della visita medico-sportiva programmata dalla Società, solleva l'Associazione da ogni responsabilità da ciò derivante. AUTORIZZA il tesseramento alla Federazione FIPAV ed all'E.P. LIBERTAS e ad osservarne i relativi Regolamenti. SI IMPEGNA ad osservare lo Statuto sociale ed il Regolamento dell'ASDCR SELENA UDINE EST. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della legge n° 196 del 2003 ed autorizza l'Associazione Sportiva Dilettantistica Selena Libertas Udine ad utilizzare i dati raccolti direttamente all'atto dell'iscrizione, nell'ambito della normale attività dell'associazione stessa. Autorizza inoltre, il trattamento dei dati mediante strumenti manuali ed informatici con logiche strettamente correlate alle finalità statutarie. Il sottoscritto inoltre autorizza l'Associazione ad effettuare riprese fotografiche del proprio figlio/a durante le attività e gare le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa, sui social network e sul sito web della Società, nei limiti consentiti dagli artt. 10 e 11 della Legge 31/12/96 n° 675 e successive modificazioni e integrazioni. Si rende disponibile a collaborare come (Barrare la relativa casella con una X):</p> | | |
| Dirigente segnapunti | Dirigente di squadra | Dirigente Arbitro |

Udine _____

Firma del genitore _____

| | | |
|---|--------------------------------------|---------------|
| DATI ATLETA | | |
| Cognome | Nome | |
| Data nascita | Comune nascita | Prov. Nascita |
| Codice Fiscale | Numero Tessera Sanitaria (carta) | |
| Residenza (via e n. civico) | CAP e Comune | Prov. |
| Tel. abitazione | Tel. Cellulare | Altro |
| CORSI DI PALLAVOLO | | |
| Minivolley e Avviamento (5-9 anni) | Corsi pallavolo (9 - 14 anni) | |
| Prova di quattro lezioni gratuite | | |
| QUOTE ISCRIZIONE e MODALITÀ DI PAGAMENTO | | |
| <p>L'iscrizione ai corsi (durata di 8 mesi per il Mini e 10 per i corsi) comporta il versamento di una quota d'iscrizione e di quote mensili secondo lo schema con gli importi stabiliti annualmente dal Consiglio direttivo, che verrà consegnato all'atto della richiesta d'iscrizione. Poiché le quote devono essere versate anticipatamente, le stesse non saranno restituite o ridotte per assenze degli iscritti ed il mancato versamento delle stesse comporterà l'esclusione dall'allenamento dell'iscritto. Per l'iscrizione di più figli viene applicata una riduzione del 10 % dal secondo figlio. La quota d'iscrizione comprende la quota di tesseramento e Assicurazione FIPAV e Libertas, l'Assicurazione infortuni integrativa stipulata dalla Società con CI.MA Assicura Allianz ed il Kit della divisa.</p> | | |
| Firma dell'Atleta | | |
| _____ | | |