



MODULO D'ISCRIZIONE Corso di Multisport 2019/2020

da consegnare in Segreteria o inviare compilato a leonesport@leonexiii.it



Richiesta di iscrizione per

iscritto

nome e cognome

nato a il

Codice Fiscale

residente a CAP Prov

via n°

Istituto di provenienza Classe.....

al corso di **MultiSport**

- 2014 - 2015 - 2016
venerdì 16:20 - 17:10

Dati genitore

genitore

nome e cognome

nato a il

Codice Fiscale

telefono altro recapito

e-mail

residente a CAP Prov

via n°



Informazioni e documenti

pagamento

Mi impegno a versare una caparra di 150€ al momento dell'iscrizione che non verrà in alcun caso restituita, e il saldo finale entro l'inizio dei corsi; sono consapevole che per un'eventuale rinuncia comunicata dopo il 16 settembre 2019 saranno trattenuti 150€, se comunicata a corso avviato verrà trattenuto il 60% della quota, se la comunicazione avverrà dopo il 31 dicembre 2019 non sarà previsto nessun rimborso.

Pagamenti in contanti, POS e assegno in segreteria. Per pagamenti con bonifico:

SSD Leone XIII Sport a r.l.

IBAN IT 44 S 05696 01617 000005561X37

Banca Popolare di Sondrio - Agenzia 18

causale: nome e cognome dell'iscritto, corso a cui ci si iscrive

Per le iscrizioni on-line (leonesport@leonexiii.it) sarà necessario attendere la mail di conferma in risposta.

Firma

dati e privacy

Con il presente modulo chiedo l'iscrizione al corso organizzato dalla SSD Leone XIII Sport srl e dichiaro di aver preso conoscenza ed accettare le condizioni riportate nell'informativa privacy riportata sul sito.

Autorizzo la SSD Leone XIII Sport srl al trattamento dei dati personali qui riportati ai sensi del D. Lgs.196/2003.

Acconsento

In merito alle sole immagini relative alle attività svolte nell'ambito del corso, concedo irrevocabilmente e senza limiti alla SSD Leone XIII Sport srl, l'utilizzo delle mie immagini per scopi commerciali, promozionali e ad uso interno, dichiarando di non aver nulla a pretendere per detta utilizzazione.

Acconsento

Non Acconsento

Firma

assicurazione

Con il presente modulo dichiaro inoltre di essere a conoscenza che le Polisportive Giovanili Salesiane (ente di promozione sportiva a cui mio/a figlio/a sarà tesserato) hanno sottoscritto la convenzione assicurativa con AIG EUROPE-Benacquista Assicurazioni, tramite Janua Broker SpA, che ha per oggetto la stipula delle polizze Infortuni e Responsabilità Civile Terzi delle P.G.S. e dei suoi associati (le principali garanzie, operative all'atto del tesseramento, sono visionabili sul sito pgsitalia.com/assicurazione).

Firma

certificato medico

Con il presente modulo dichiaro di essere a conoscenza del fatto che in caso di mancata consegna del certificato medico, o in caso di certificato medico scaduto, mio figlio/a sarà sospeso/a dall'attività fino alla consegna dello stesso. Mi impegno inoltre a informare gli istruttori e la segreteria sportiva di eventuali patologie.

Firma

Specificare eventuali patologie :

Allego il certificato medico in corso di validità

Data

Firma

