



**MODULO ISCRIZIONE MINORENNI
STAG. SPORTIVA 2019-2020**

(Si prega gentilmente di scrivere chiaro e stampatello)

fornire 2 foto

ATLETA

COGNOME * _____ NOME * _____

NATO/A A * _____ IL * ____/____/____

CITTADINANZA * _____ RESIDENTE A: * _____

VIA * _____ N. * _____

e_mail genitori : * _____

C.F. Atleta * _____ C.F. Genitore (x730) * _____

Padre * _____ CELLULARE * _____

Madre * _____ CELLULARE * _____

e_mail Atleta _____ Cellulare Atleta _____

Frequenza settimanale minivolley [1] [2] - Pagamento con Bonifico SI NO

Desidero avere una assicurazione integrativa : (Contributo Associazione x 2 ass. integrative)

ai costi previsti dalla Federazione FIPAV SI NO

al costo stabilito dalla UISP SI NO

=====

lo sottoscritto/a _____, genitore / _____ dell'atleta indicato,
nato/a a _____ il _____ e residente nel comune di _____
_____ domicilio _____

nella mia qualità di esercente la potestà parentale sul/sulla Minore predetto/a

preso atto che il/la Minore partecipa all'attività sportiva presso codesta Associazione e che i miei dati personali e quelli del/della Minore sono indispensabili per lo svolgimento dell'attività stessa e che saranno esclusivamente utilizzati per finalità amministrative e gestionali connesse all'espletamento di tale attività, **presa visione, dell'informativa sulla privacy rilasciatami e del Regolamento Europeo 679/2016 (dall'art. n.13 al n. 22)**

PRESTO IL MIO CONSENSO

al trattamento dei dati personali, sopra specificati. Autorizzo inoltre codesta Associazione all'effettuazione – direttamente o tramite incaricati – di riprese fotografiche, audio, audiovisive e di registrazioni e trasmissioni radiofoniche, televisive e telematiche, in diretta o meno, del/della Minore relative alle varie manifestazioni sportive e ad utilizzare le stesse per la pubblicazione sul proprio sito internet, sui social, su giornali e pubblicazioni varie o comunque per gli scopi che codesta Associazione riterrà opportuni, senza obbligo per codesta Associazione medesima di corrispondere alcun compenso. **Dichiaro di aver preso visione del regolamento dell'Associazione per il gruppo di appartenenza, e del codice di comportamento dei genitori da me integralmente accettati.**

N.B. I dati evidenziati (*) e la data di inizio attività dopo 01/09/2019, sono obbligatori.

Data inizio attività _____

Campi Bisenzio, li...../...../..... Firma