

MODULO ISCRIZIONE E RICHIESTA ADESIONE A.S.D. TENNIS CLUB CASELLE

**GIORNI E ORARI SPORTELLO ISCRIZIONI: MARTEDI DALLE 9.30 ALLE 12.30,
MERCOLEDI – GIOVEDI - VENERDI DALLE 15.00 ALLE 18.30**

- DATI DEL BAMBINO/A

Cognome e nome _____ nato a _____

il _____ scuola frequentata materna elementare media

residente a _____ cap _____ in via _____

codice fiscale _____ mail _____

allergie o intolleranze _____ Taglia t-shirt _____

3 VOLTE A SETTIMANA

INTEGRAZIONE ESTACENTRO

3 POMERIGGI 2 GIORNI INTERI + 3 POMERIGGI

5 VOLTE SETTIMANA

INTEGRAZIONE ESTACENTRO

5 POMERIGGI

ISCRIZIONE SETTIMANE

MATTINA/POMERIGGIO

CON PRANZO/SENZA PRANZO

SETTIMANA 1 DAL 10 AL 14 GIUGNO

SETTIMANA 2 DAL 17 AL 21 GIUGNO

SETTIMANA 3 DAL 24 GIUGNO AL 28 GIUGNO

SETTIMANA 4 DAL 1 AL 5 LUGLIO

SETTIMANA 5 DAL 8 AL 12 LUGLIO

SETTIMANA 6 DAL 15 AL 19 LUGLIO

SETTIMANA 7 DAL 22 AL 26 LUGLIO

SETTIMANA 8 DAL 29 LUGLIO AL 2 AGOSTO

SETTIMANA 9 DAL 5 AL 9 AGOSTO

SETTIMANA 10 DAL 19 AL 23 AGOSTO

SETTIMANA 11 DAL 26 AL 30 AGOSTO

SETTIMANA 12 DAL 2 AL 6 SETTEMBRE

- SOTTOSCRIZIONE E CONFERMA FINALE DELL'ISCRIZIONE ESTATENNIS

Il sottoscritto genitore _____ nato a _____
il _____ residente a _____
telefono 1 _____ telefono 2 _____ telefono 3 _____

(indicare uno o più numeri con certezza di reperibilità durante le ore dell'Estatennis)

condividendo gli scopi e lo statuto sociale dell'A.S.D. Tennis Club Caselle:

CHIEDE che il proprio figlio venga iscritto all'associazione e alle attività sportive estive organizzate per la stagione 2023;
AUTORIZZA il tesseramento all'ente sportivo affiliato alla Federazione Italiana Tennis e s'impegna a rispettarne i regolamenti;

DICHIARA che il proprio figlio è esente da malattie controindicate alla pratica ludico-sportiva ed è in possesso di certificato medico in corso di validità, di cui s'impegna a produrre copia per l'associazione;

SI IMPEGNA ad osservare lo statuto sociale ed il regolamento dell'A.S.D. Tennis Club Caselle e a provvedere al pagamento delle cifre pattuite entro le scadenze concordate, fornendo un documento d'identità valido;

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della legge n°196 del 2003 ed autorizza l'A.S.D. Tennis Club Caselle 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

SI (obbligatorio);

Il sottoscritto autorizza, inoltre, l'A.S.D. Tennis Club Caselle ad effettuare riprese video-fotografiche durante le attività giornaliere; le immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopo pubblicitario:

SI

NO

MODALITA' PAGAMENTO: contanti, assegni, bancomat, carta di credito, satispay presso il circolo, oppure in modalità telematica con Bonifico Bancario: IBAN: **IT31U0306909606100000161952**; Destinatario: **A.S.D. TENNIS CLUB CASELLE**; **CAUSALE** vedi esempio: NOME E COGNOME DEL BAMBINO/A + ACCONTO/SALDO E NUMERO DELLA SETTIMANA DI RIFERIMENTO. Infine **inviare una copia contabile alla mail: estacentrocaselle@gmail.com** ribadendo la causale. L'iscrizione non sarà confermata senza il pagamento totale prima dell'inizio della settimana richiesta.

CONFERMA infine, con la firma del presente modulo d'iscrizione, di aver preso visione e accettato in ogni suo punto il regolamento interno dell'Estatennis 2024 (allegato al modulo e scaricabile dal sito www.centrosportemomenti.com).

Caselle Torinese, li _____

Firma _____