



## RICHIESTA ISCRIZIONE SUMMER CAMP 2024

Il Sottoscritto (genitore o esercitante la patria potestà)

Nato/a il

Residente a

Via

Codice Fiscale

Cell.

E-MAIL

E-MAIL 2 (in caso di secondo figlio)

### CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SUMMER CAMP

Di (Cognome Nome)

Codice Fiscale

Nato/a il

a

Residente a

Via

Di (Cognome Nome)

Codice Fiscale

Nato/a il

a

Residente a

Via

Per la disciplina:  TENNIS

Di cui allega certificato medico per l'attività non agonistica secondo quanto previsto dal D.M. del 28/02/1983 "Norme per la tutela dell'attività sportiva non agonistica" per la frequenza al CAMP nelle seguenti settimane (segnare le opzioni desiderate):

- |             |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|
| - giugno    | <input type="checkbox"/> 17/06 – 21/06 | <input type="checkbox"/> 24/06 – 28/06 |  |  |
| - luglio    | <input type="checkbox"/> 01/07 -05/07  | <input type="checkbox"/> 08/07 – 12/07 | <input type="checkbox"/> 15/07 – 19/07 | <input type="checkbox"/> 22/07 – 26/07 |
|             | <input type="checkbox"/> 29/07 – 02/08 |  |  |  |
| - settembre | <input type="checkbox"/> 02/09 – 06/09 | <input type="checkbox"/> 09/09 – 13/09 |  |  |

Mezza giornata senza pranzo     Mezza giornata, pranzo incluso     Giornata intera

Il sottoscritto dichiara di sollevare l'Associazione da qualsiasi responsabilità dal momento dell'uscita dell'allievo dalla scuola tennis.

Inoltre:

- autorizza l'allievo a lasciare autonomamente la scuola tennis al termine delle lezioni;
- autorizza le seguenti persone a prelevare l'allievo al termine delle lezioni;
- segnala particolari esigenze per il ritiro del minore.



Nel caso in cui l'iscritto usufruisca del servizio pranzo, indicare eventuali intolleranze e/o allergie (con conseguente presentazione di apposito certificato medico) o richieste di preparazione di diete etniche:

---

ALLERGIE FARMACOLOGICHE DA SEGNALARE:

---

#### REGOLAMENTO

Si ricorda che l'iscrizione ai SUMMER CAMP è subordinata alla validità del certificato medico e al tesseramento alla federazione Italiana Tennis e Padel. Tale tesseramento è obbligatorio e se non già presente per l'anno in corso, deve essere fatto precedentemente o contestualmente all'atto dell'iscrizione.

- Il camp partirà con un minimo di 10 iscritti salvo eventuali deroghe da parte dell'organizzazione. Qualora non si raggiungesse tale numero SPORTING LIFE CENTER si impegna a restituire la quota di partecipazione già versata o, a richiesta, utilizzarla per le settimane successive.
- È obbligatorio portare il certificato medico per attività non agonistica al momento dell'iscrizione.
- Per motivi organizzativi e per garantire un servizio migliore è necessario confermare la presenza del ragazzo entro le ore 12.00 della domenica antecedente la settimana di frequenza. Si ricorda che le sconti previste verranno applicate esclusivamente se la conferma di iscrizione ed il pagamento vengono effettuati entro le ore 12.00 della domenica precedente la prima settimana prescelta.
- Pur vigilando ragionevolmente, SPORTING LIFE CENTER declina ogni responsabilità in ordine a smarrimenti o danneggiamenti di cose e/o indumenti. È consigliato l'uso di abbigliamento sportivo.
- La quota di iscrizione non è restituibile qualunque sia il motivo della rinuncia e/o dell'abbandono del camp estivo. I giorni persi per qualsiasi motivo non verranno rimborsati. Potranno però essere concordate forme di recupero.
- Il pagamento deve essere effettuato al momento dell'iscrizione presso la reception di SPORTING LIFE CENTER o tramite bonifico intestato a:

SPORTING LIFE CENTER SSD A R.L.

INTESA SANPAOLO

IT 67 V0306909606100000176217

CAUSALE: QUOTA ISCRIZIONE SUMMER CAMP NOME COGNOME FIGLIO/A

- Al momento dell'iscrizione dovrà essere consegnata la seguente documentazione:
  - a. Modulo d'iscrizione firmato e compilato in ogni sua parte
  - b. Certificato o copia del certificato medico per attività non agonistica
  - c. Copia della tessera FIT se il minore è già tesserato per l'anno in corso presso un altro circolo
  - d. Eventuale copia del bonifico via mail

Data e firma del genitore \_\_\_\_\_

(il pagamento della quota di iscrizione e del periodo di camp prescelto deve essere eseguito al momento dell'iscrizione)



*Informativa per il trattamento dei dati personali  
Manifestazione del consenso da compilare in caso di minore di 16 anni*

*(art. 23 D.Lgs. 196/2003 e art. 7 Regolamento UE nr. 679/2016)*

*Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_: manifesto il consenso, in qualità di genitore/tutore al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali di mio figlio/a \_\_\_\_\_ per finalità di marketing con strumenti tradizionali e automatizzati, così come descritto nell'informativa*

*Consento il trattamento*

*Non consento*

*concedo l'autorizzazione a rendere noti i dati personali di mio figlio/a \_\_\_\_\_ che hanno relazione con le attività sportive (nome, cognome, prestazioni sportive, orari di allenamenti, schede allenamento) attraverso affissioni nello spazio dedicato alle comunicazioni*

*Consento il trattamento*

*Non consento*

*Il sottoscritto concede altresì l'autorizzazione all'effettuazione di riprese video e all'utilizzo di immagini fotografiche di mio figlio/a \_\_\_\_\_ a scopo didattico a uso interno ed esterno (carta stampata, web, social networks, materiale pubblicitario e comunicazioni).*

*Consento il trattamento*

*Non consento*

*Data e Firma \_\_\_\_\_*