COMUNE DI CASTELBUONO
UN ESTATE CON IL NUOTO 6° EDIZIONE 2020
MODULO ASSOCIAZIONE

Il genitore_____

TEL_____CELL_____CELL_____

Indirizzo email_____

Intende iscrivere il proprio figlio/a al corso di nuoto estivo

COGNOME_____NOME_____
NATO A_____( )IL_____

COMUNE di RESIDENZA_____

VIA_____n°

CODICE FISCALE_____

SEGNARE UNA TIPOLOGIA DI ISCRIZIONE:

☐ mense di Luglio €.70,00
☐ mese di Agosto €.70,00
☐ dal 06/07 al 04/09 (12 lezioni) €.85,00

Obbligatoria QUOTA ASSICURAZIONE INFORTUNI UISP: €. 6,00

Il trasporto sarà gratuito a mezzo scuolabus per i bambini dai 5 ai 10 anni d'età

Il trasporto sarà a carico dei genitori per i bambini dagli 11 anni in su

SEGNARE UNA TIPOLOGIA DI TRASPORTO DAGLI 11 ANNI IN SU

☐ mezzo proprio
☐ l' associazione si occuperà del trasporto con una quota aggiuntiva a carico del genitore
☐ trasporto con l' associazione per 2 volte a settimana
☐ trasporto con l' associazione per tre volte a settimana
☐ trasporto con l' associazione per 12 lezioni

Il bambino sa già nuotare? ☐ SI ☐ NO

Il bambino ha già fatto dei corsi di nuoto? ☐ SI ☐ NO

NOTE:

CERTIFICATO MEDICO:

- all' Attività Sportiva non agonistica del bambino/ragazzo iscritto redatto conformemente al modello ex DM. 23_04_2013. - Il certificato medico deve essere in corso di validità rispetto alla durata dell' iscrizione al corso di nuoto.

- L' associazione si occuperà dell' ottenimento del Certificato Medico previa visita con il Medico Sportivo presso la Piscina ☐ SI ☐ NO

L' Associazione si riserva di sospendere momentaneamente l' iscrizione del bambino/ragazzo al corso di nuoto nel caso in cui non fosse presente tale Certificato Medico (documento da consegnare all' atto dell' iscrizione o entro l' inizio dell' attività).

Nel caso di sospensione momentanea dell'iscrizione per assenza o invalidità del certificato medico non sono previsti rimborsi sulla quota d'iscrizione.

ASSENZE E RITIRI VOLONTARI DAL CORSO DI NUOTO ESTIVO
In caso di assenze infrasettimanali (anche per motivi di salute) non sono previsti rimborsi sulla quota di partecipazione.

Il genitore
(o chi ne fa le veci)

DOCUMENTI ALLEGATI:
-Fotocopia documento d'identità;
-Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 autorizzo al trattamento dei dati forniti, indicando che gli stessi dovranno essere trattati con criteri e sistemi a norma di legge, atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza, relativamente al corso di nuoto.

AUTORIZZAZIONI
-Autorizzo il personale del Centro Sportivo ad effettuare foto e/o riprese video durante lo svolgimento delle attività del Campus e sono consapevole che le stesse potranno essere pubblicate sulla pagina di Facebook della Piscina di Isnello e su quella dell'Associazione.

Il genitore
(o chi ne fa le veci)

PER INFO: facebook Piscina Isnello e ASD Body Center Club
SEGRETERIA: 320 0287591 – Piscina di Isnello 0921 501643