

DOMANDA DI ISCRIZIONE CORSI DI TENNIS

Pre -ISCRIZIONE



C.C. ROMA	P.S.	RINNOVO	PRIMA ISC.NE
-----------	------	---------	--------------

_____ sottoscritt _ / _ _____

Tel. _____ e-mail _____ chiede che su _ / _ figli_ / _

_____ nat_//il_____/_____/_____ a _____

_____ residente in _____

Via _____ Cap. _____

Tel.ab. _____ sia ammess _/ _ a frequentare il sotto specificato corso:

LIVELLO	MINI TENNIS	AVVIAMENTO	PERFEZIONAMENTO PRE-AGONISTICA	SPECIALIZZAZIONE AGONISTICA
----------------	-------------	------------	-----------------------------------	--------------------------------

PREFERENZE DI ORARIO DI CONFERMARE CON I MAESTRI

GIORNI	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
ORARIO						

Inoltre con la seguente dichiarazione liberatoria, solleva il Circolo in merito a qualsiasi responsabilità per infortuni che dovessero accadere a __ propri __ figli __ durante le prove di ammissione.

Afferma inoltre di aver preso visione delle clausole del regolamento del Centro e di accettarle per intero. **Gli eventuali ritiri dalla Scuola dovranno essere comunicati tempestivamente alla Segreteria del Circolo in forma scritta. L'intera quota annuale dovrà comunque essere corrisposta tranne che per comprovati motivi medici , dietro presentazione di idonea certificazione medica.**

Si informa che, in base all'Art.13 del Codice in materia di protezione dei dati personali DLG 196/2003, l'area del circolo è videosorvegliata.

Ai sensi della legge 675/1996 sulla tutela dei soggetti nel trattamento dei dati personali, si autorizza il trattamento dei dati personali e delle immagini riprese nel corso della Scuola Tennis.

Barrare la casella qualora NON si da autorizzazione al Circolo Canottieri Roma al trattamento degli stessi nei termini di legge

Certificato medico

si

no

Firma del genitore
