

DOMANDA DI  NUOVA ISCRIZIONE  
 RINNOVO ANNO 2019-2020

ISCRIZIONE  
N° \_\_\_\_\_

Ai corsi tenuti dall'associazione sportiva dilettantistica GINNASTICA ROSIGNANO, Via della Repubblica n. 6, Cap 57016 Città Rosignano Solvay (Prov. LI), C.F./P.I. 01073930495, affiliata UISP, numero iscrizione Registro CONI \_\_\_\_\_

M  
A  
G  
G  
I  
O  
R  
E  
N  
E

Il/la sottoscritto/a .....  
cognome ..... nome .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... prov. .... cap. ....  
in via/piazza .....n°..... tel. ....  
e-mail ..... C.F. ....

M  
I  
N  
O  
R  
E  
N  
E

nella qualità di genitore del/della minore

.....  
cognome ..... nome .....  
nato/a ..... il .....  
residente a ..... prov. .... cap. ....  
in via/piazza ..... tel. fisso .....  
tel. cellulare ..... e-mail .....  
cod. fiscale .....

**CHIEDE DI RINNOVARE O ESSERE AMMESSO/A O DI AMMETTERE IL/LA FIGLIO/A MINORE**

Ai Corsi di Ginnastica dell'Associazione per l'anno sportivo in corso. Dichiaro di aver preso visione del Regolamento dell'Associazione e di accettarne il contenuto.

ROSIGNANO SOLVAY, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

.....  
FIRMA  
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI**

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

ROSIGNANO SOLVAY, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

.....  
FIRMA  
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

**AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE**

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono/che ritraggono il minore che rappresento nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

ROSIGNANO SOLVAY/\_\_\_/\_\_\_

.....  
FIRMA  
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

Spazio a cura della Segreteria:

SETTORE: BASE  GR  GAF  GAM

CORSO:

CERTIFICATO MEDICO : SI  NO  IMPEGNATIVA CONSEGNATA IN DATA :

FIRMA LEGGIBILE DEL GENITORE: