ALBA CHEER

MODULO TESSERAMENTO GIORNALIERO

COGNOME E NOME DEL GENITORE o TUTORE _____

COGNOME E NOME DEL PARTECIPANTE _____

DATA E LUGO DI NASCITA ___/___/_____ _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____ N. _____

CITTA' DI RESIDENZA _____ PROV _____

TEL. _____ TEL. 2_____

TEL. 3 _____ TEL. 4_____

E- MAIL _____@_____

ALLERGIE ALIMENTARI / MEDICINALI _____

CURE IN CORSO _____

Data: …….. Firma …….

Autorizzo l'Associazione Sportiva al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa vigente sulla privacy (D. Lgs 196/2003 e successive modifiche).

Data: …….. Firma …….

Autorizzo la pubblicazione di fotografie e video ritraenti il minore di cui esercito la patria potestà per finalità strettamente legate al progetto e alle attività dell'Associazione Sportiva.

Data: …….. Firma …….

Dichiaro di aver letto il programma della giornata reso disponibile all'atto dell'iscrizione e di accettarlo in ogni sua parte

Data: …….. Firma …….