MODULO DI ISCRIZIONE VOLLEY SUMMER CAMP 2022

13 Giugno - 15 Luglio 2022

Io	Sottoscritto		mia/o	figlia/o
	nata/o a(
	ice fiscale atleta			
	neri telefonici di riferimento			
Altr	rgie alimentarie segnalazioni (capacità/incapacità a nuotare in autonomia, farmaci da a p, ecc)	ssumere dur	ante l'orai	rio del
	vo mio/a figlio/a alle seguenti SETTIMANE del Volley Summer Camp 20 ey (barrare la voce che interessa):	22 organizza	to dal San	Giorgio
	13/17 Giugno	Luglio		
	20/24 Giugno	uglio		
	27 Giugno/o1 Luglio			
Mi i	nteressa la seguente MODALITÀ DI PRANZO (barrare la voce che intere	essa):		
	Pranzo al sacco Pranzo convenzionato c/o una struttura Uscita alle 12 e rientro alle 14			
All'att	o dell'iscrizione dovrà essere versato <u>l'acconto di euro 30 a settimana</u> me	entre il <u>saldo</u>	dovrà ess	ere
ffettu erran	nato <u>entro e non oltre il lunedì della prima settimana</u> del camp estivo a c no:	ui si partecip	a. Le iscri	zioni si
	• Martedì e Giovedì dalle 17 alle 18.30 – Via Fea			
	• Mercoledì dalle 18.00 alle 20:00 - Pala Cascina Capello			
	non si è già socio, al momento dell'iscrizione è necessario pagare isegnare il certificato medico.	10 euro di o	quota asso	ociativa e
VER	SATO ACCONTO DI EURO PER L'ISCRIZIONE A N° SE	TTIMANE D	I CAMP E	STIVO.
	Firma di un	genitore o	di chi ne	fa le veci

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto	, acquisite le informazioni fornite dal titolare in
relazione alle finalità, ai modi ed ai diritti connessi con	il trattamento dei miei dati personali, ai sensi e per gli
effetti dell'art. 13 e art. 14 del Regolamento Europeo 679/	2016, in qualità di interessato:
□ do il consenso	□ nego il consenso
all'intero trattamento dei miei dati personali necessa:	ri per l'erogazione del servizio di Centro Estivo. Il San
	rze entità ad esclusione di quelli derivati da obblighi di
legge e che l'informativa completa è presen	te sul sito nella sezione privacy alla pagina
https://www.sangiorgiovolleychieri.it/Informativa-priv	acy.htm
	Firma del genitore o di chi ne fa le veci
Chieri, li	
ALITODICZ AZYONY E DELECITE	
<u>AUTORIZZAZIONI E DELEGHE</u>	
Il/La sottoscritto/a au	ıtorizza il/la proprio/a figlio/a
alle attività in piscina organizzate dal Volley Summer C	Camp Camp
Data	
Firma	
Il/La sottoscritto/a au	torizza il/la proprio/a figlio/aad
uscire dal Camp Volley accompagnato dal/dalla signor/	a
(nome e ruolo)	
(nome e ruolo)	
Data	
Firma	
Il/La sottoscritto/a au	torizza il personale del Volley Summer Camp a scattare
	durante le attività, al
fine esclusivo di documentare e pubblicizzare l'attività s	svolta.
Data	
Firma	
Firma del genitore o di chi ne fa le veci	Firma di un responsabile della Società
	