

# MODULO DI ISCRIZIONE WINTER 2019

Winter:  Bianco  Azzurro  Blu  
 Turno:  1°  2°  3°  4°

## PAGAMENTI:

- data iscrizione \_\_\_\_\_ acc. caparra 150,00+(40€ ass. viaggio facoltativa)= \_\_\_\_\_

- saldo vacanza da pagare entro il 31 DICEMBRE 2018 = euro \_\_\_\_\_

**BONIFICO BANCARIO CODICE IBAN:** IT73 B 08542 36700 0540 0015 7702

## DATI DEL PARTECIPANTE:

cognome: \_\_\_\_\_ nome: \_\_\_\_\_

via: \_\_\_\_\_ n.: \_\_\_\_\_ città: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

allergie / intolleranze alimentari: \_\_\_\_\_

trasporto ("Galletto Bus"), indicare la fermata: \_\_\_\_\_

## SISTEMAZIONE ALBERGO:

Vorrei stare in camera con \_\_\_\_\_

## Da compilare entro parentesi solo in caso di partecipante minorenni

[ nome e cognome (del genitore): \_\_\_\_\_ ]

telefono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

1. CHIEDO l'adesione di mio/a figlio/a all'Associazione "I Giochi", pertanto mi impegno a versare la quota di vacanza per la partecipazione alle attività sopra indicate.

2. DICHIARO di aver preso visione del Regolamento e di accettarlo; in particolare confermo che in caso di rinuncia la quota versata mi verrà integralmente restituita solo nel caso che abbia regolarmente pagato all'iscrizione ed entro il 31/12/2018 la quota di euro 40 a titolo di copertura assicurativa rischio viaggio. In tutti gli altri casi non sono previsti rimborsi parziali o totali o recuperi per giorni assenza.

3. AUTORIZZO ai sensi degli art. 13 e 14 del GDPR 2016/679 l'utilizzo di questi dati a fini informativi, nonché l'utilizzo di immagini scattate o riprese durante lo svolgimento delle attività ricreative.

Firma leggibile del Genitore/partecipante \_\_\_\_\_

4. AUTOCERTIFICAZIONE (da compilare solamente se all'atto dell'iscrizione non si consegna idoneo certificato medico o fotocopia) lo sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

DICHIARO che mio/a figlio/a gode/o di buona salute ed è/sono IDONEO a frequentare e praticare attività sportive NON AGONISTICHE. Pertanto mi assumo ogni responsabilità inerente il suo/mio stato di salute, sollevando l'organizzazione da ogni tipologia di responsabilità diretta o indiretta del caso.

Firma leggibile del Genitore/partecipante \_\_\_\_\_

E' valida anche una fotocopia cartacea o elettronica (PDF) del presente documento da spedire via fax al 0542/95380 o via mail ad info@igiochi.org o per posta all'indirizzo: Associazione "I Giochi", Via 2 Giugno, 31 - 40022 Castel del Rio (Bo)

POSSIBILITA' DI ISCRIZIONI ON-LINE: [www.igiochi.org](http://www.igiochi.org)

