

Modulo d'iscrizione

IL GENITORE (o chi ne fa le veci)

Cognome _____ Nome _____
Residente in _____ Via/p.zza _____
Telefono abitazione _____ Cellulare _____
e-mail _____

CHIEDE L'iscrizione al Summer Camp anno 2020 per il/la proprio/a figlio/a:

Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____

Costi:

Settimanale (dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 16.00): € 100,00

Sottoscrivendo il presente modulo d'iscrizione il genitore o il tutore legale del ragazzo/a dichiara di approvare ed osservare il regolamento interno del Summer Camp.

Data firma del genitore o del tutore _____

Il/la sottoscritto/a dichiara Che il minore risulta essere in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante la settimana di campo (per le attività indicate nel programma) e che è stata/o sottoposta/o a tutte le vaccinazioni obbligatorie per legge in base all'età.

Segnalazioni

- Allergie _____
- Intolleranze alimentari _____
- Altri problemi di salute (fisici o psichici) di cui i genitori o tutori ritengono che gli educatori debbano essere a conoscenza _____

Dichiara inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e solleva l'Amatori Rugby Torre del Greco SCSDarl da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

Data firma del genitore o del tutore _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di sollevare i gestori del Summer Camp e il personale addetto all'organizzazione delle attività da qualsiasi responsabilità per gli eventuali incidenti, che possono capitare al minore fuori dall'area del campus. Dichiara inoltre, di assumersi le responsabilità derivanti da inosservanza da parte del minore, delle disposizioni impartite dagli educatori medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione, ivi compresi gli incidenti e gli infortuni connessi all'espletamento delle attività in cui vi sia dolo da parte del minore.

Data firma del genitore o del tutore _____

DICHIARAZIONE DI BUONA SALUTE

E' necessario consegnare in segreteria un certificato medico di buona salute per le attività sportive non agonistiche, come previsto dal Decreto legge del 08 agosto 2014 emanato dal Ministero della Salute.

ASSICURAZIONE

I partecipanti sono coperti da assicurazione sugli infortuni e responsabilità civile verso terzi (RCT), stipulata all'atto del tesseramento. Le polizze e i premi sono visionabili su richiesta presso la segreteria organizzativa. Per quanto concerne gli smarrimenti e furti che potrebbero verificarsi durante la frequenza del campo estivo la direzione non si assume alcuna responsabilità. Eventuali danni arrecati intenzionalmente ai materiali ed alle strutture verranno addebitati al responsabile.

Il/la sottoscritta/o autorizza l'organizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03 che sarà finalizzato per il solo oggetto della presente richiesta e per il tesseramento.

Data firma del genitore o del tutore _____

