



ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA **PIZZINNO S**
RICHIESTA DI ADESIONE IN QUALITA' DI **ATLETA MINORE**

Il Sottoscritto (genitore) _____
nato a _____ il _____
telefono _____ cellulare _____ E- mail _____

Condividendo gli scopi e la filosofia ludico-sportiva dell'ASD **PIZZINNO S**,

CHIEDE

Che il proprio figlio _____ nato a _____
il _____ codice fiscale _____
e residente a _____ in via _____ n. _____
cap. _____ cittadinanza _____
sia ammesso a frequentare i corsi della **SCUOLA CALCIO**
Cat. _____ per l'anno sportivo _____

DICHIARA

che il proprio figlio è esente da malattie controindicate alla pratica ludico – sportiva sopra richiesta e allo scopo produce il certificato medico.

SI IMPEGNA

ad osservare il regolamento dell'ASD **PIZZINNO S**, a provvedere al puntuale pagamento, della quota di frequenza prevista nel modulo di iscrizione **entro le scadenze concordate**.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della legge n° 196 del 2003 ed autorizza l'A.S.D. **PIZZINNO S** ad utilizzare i dati raccolti direttamente all'atto dell'iscrizione, nell'ambito della normale attività dell'associazione stessa. Autorizza inoltre, il trattamento dei dati mediante strumenti manuali ed informatici con logiche strettamente correlata alle finalità statutarie.

Il sottoscritto inoltre autorizza l'ASD **PIZZINNO S** ad effettuare riprese fotografiche del proprio figlio durante le attività e gare le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa, sito istituzionale e Facebook

Macomer , li _____ FIRMA _____