



A.P.D. BENTIVOGLIO
VIA E.BERLINGUER 5
40010 BENTIVOGLIO BO
C.F. 91391810370 – P.IVA 03575141209

DOMANDA DI ADESIONE ASSOCIATIVA

IL SOTTOSCRITTO/A _____

RESIDENTE IN VIA _____

LOCALITA' _____ CAP _____

PROV. _____ TELEFONO _____ CELL. _____

E-MAIL _____

QUALE GENITORE DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____

NATO IL _____ A _____

CODICE FISCALE _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____ SCUOLA _____

CHIEDE

CHE IL PROPRIO FIGLIO/A FREQUENTI IL CORSO DI AVVIAMENTO ALLO SPORT CHE SI TERRA' IN PALESTRA A BENTIVOGLIO / CAMPO SPORTIVO BENTIVOGLIO IL SABATO POMERIGGIO DALLE ORE 16,00 ALLE ORE 18,00.

SI IMPEGNA A CONSEGNARE IL CERTIFICATO MEDICO O VISITA SPORTIVA ENTRO LA PRIMA LEZIONE.

AUTORIZZO MIO FIGLIO A USCIRE IN AUTONOMIA ALLE 18, AL FINE DELLE ATTIVITÀ SPORTIVE.

FIRMA DEL GENITORE

Dichiara inoltre di dare all'A.P.D. BENTIVOGLIO il proprio consenso ai sensi del decreto L.G.S. 196/03 e che i dati che riguardano il proprio indirizzo e la data di nascita siano oggetto del trattamento indicato nella lettera 1 della legge citata.

FIRMA DEL GENITORE

AUTORIZZO

L'A.P.D. BENTIVOGLIO a pubblicare o esporre foto relative all'attività svolta in cui possa comparire il proprio figlio/a.

FIRMA DEL GENITORE

BENTIVOGLIO, _____
