



MODULO D'ISCRIZIONE ALLE ATTIVITA' SPORTIVE NON RIVOLTE AI SOCI STAGIONE 2023-2024

Nome _____ C.F. _____
nato a _____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ prov. _____
in via/piazza _____ cap _____
E-Mail _____ tel. _____

I sottoscritti autorizzano la presentazione della presente domanda di iscrizione del figlio minore e si impegnano a rispondere verso l'associazione di tutte le obbligazioni assunte dal minore stesso.

Genitore/Tutore _____ C.F. _____
nato a _____ il _____
residenza _____ intestatario ricevuta
E-Mail _____ tel. _____
Genitore/Tutore _____ C.F. _____
nato a _____ il _____
residenza _____ intestatario ricevuta
E-Mail _____ tel. _____

CHIEDONO L'ISCRIZIONE

All'attività sportiva istituzionale, l'utente verrà tesserato alla F.I.N. o F.I.P.S.A.S nel settore propaganda.
Contestualmente alla presente richiesta dovrà corrispondere a titolo di "QUOTA DI ISCRIZIONE" la somma di:
Euro 15,00 per le attività che verranno svolte presso le Piscine del C.S. Trento nord, del C.S. Manazzon, Ito del Favaro e Piscine Scolastiche.
Euro 20,00 per le attività che verranno svolte presso tutte le altre sedi.

Data _____

Firma dei genitori _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13, regolamento n. 679/2016 (C.D. GDPR) e :

acconsente [] NON acconsente []

al trattamento dei propri dati e di quelli del minore - nclusi i dati "particolari" - nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa.

Data _____

Firma _____
(di uno dei genitori o chi ne fa le veci)

Acconsente al trattamento dei dati personali di cui alla lettera c) nelle modalità e per le finalità di cui al punto 1.2.

Data _____

Firma _____
(di uno dei genitori o chi ne fa le veci)

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Autorizza l'Associazione a ritrarre fotografie e video dell'iscritto, per le sole finalità indicate nell'informativa ex art. 13 Regolamento UE 679/16 al punto 1.2. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Data _____

Firma dei genitori _____

SND NUOTATORI TARENTINI A.S.D.

sede: Via 4 novembre, 23/4 - 38121 Trento - Tel. 0461 961483

filiale: Via Bettini - 38122 Trento - Tel. 351 789 8366

www.sndsport.com - segreteria@nuotatoritrentini.it

Il sottoscritto (cognome e nome) _____ *Cod. Atleta _____
 *Sesso: [M] / [F] *nato il _____ *Comune _____
 *Prov _____ *Cittadinanza _____ *Codice Fiscale _____
 *Residente in (Via e numero civico) _____
 *CAP _____ *Comune _____ *Prov. _____
 *Stato _____ *Cell. _____ *E-mail _____
 Domicilio (se diverso da residenza) Via e numero civico _____
 CAP _____ Comune _____ Prov. _____
 (* campi obbligatori)

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti (art.26 legge15/68 e art.489 c.p.)

CHIEDE di tesserarsi alla FIN tramite la società: _____ (cod. _____)

TIPOLOGIA TESSERAMENTO: Agonista Master Propaganda

DISCIPLINA: Nuoto Pallanuoto Tuffi Syncro Salvamento Fondo

DICHIARA di aver preso visione dello Statuto della FIN (disponibile sul sito www.federnuoto.it) e di accettare tutte le norme ivi contenute ed in particolare quelle relative **al tesseramento (art.5) e al vincolo di giustizia (art.29).**

Firma dell'atleta (o di chi esercita la patria potestà) _____

Nome e cognome di chi esercita la patria potestà _____

ATTESTA

- a) di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati ex art.13 del Regolamento UE 679/2016, la cui versione integrale è reperibile sul sito FIN (<https://www.federnuoto.it/home/privacy.html>) che dichiara di conoscere integralmente;
- b) di aver liberamente fornito i propri dati personali e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità istituzionali di cui ai punti A) e B) dell'informativa:
 - ESPRIME IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della FIN) comporterà l'impossibilità di completare la procedura di tesseramento.

- c) relativamente ai trattamenti nell'ambito delle finalità di cui al punto C) dell'informativa:
 - ESPRIME IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO

alla comunicazione dei propri dati personali (nominativo e recapiti) a società sponsor istituzionali della FIN per consentire la fornitura di informazioni, anche commerciali, su servizi o iniziative future, e ad aziende partner della Federazione per campagne informative o promotrici di attività promozionali.

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati non influirà sull'esito della procedura di tesseramento.

Data: _____ **Firma dell'atleta (o di chi esercita la patria potestà)** _____

Il Presidente della Società DICHIARA

L'atleta è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità così come prevista dalla vigente normativa sanitaria riportata nella circolare normativa F.I.N.

Data _____ **Firma del Presidente della Società** _____

SCelta DELLE SETTIMANE ED ORARI DI PARTECIPAZIONE (indicare orario, vedi sotto)

		FULL TIME 8 ORE	FULL TIME 9 ORE	PART TIME 5 ORE	PART TIME 6 ORE
1	DAL 17/06 AL 21/06				
2	DAL 24/06 AL 28/06				
3	DAL 01/07 AL 05/07				
4	DAL 08/07 AL 12/07				
5	DAL 15/07 AL 19/07				
6	DAL 22/07 AL 26/07				
7	DAL 29/07 AL 02/08				
8	DAL 05/08 AL 09/08				
9	DAL 12/08 AL 16/08				
10	DAL 19/08 AL 23/08				
11	DAL 26/08 AL 30/08				
12	DAL 02/09 AL 06/09				
13					

FULL TIME 8 ORE **8:00/16:00 - 9:00/17:00 - 8:30/16:30**FULL TIME 9 ORE **8:00/17:00 - 7:00/16:00 - 7:30/16:30 - 8:30/17:30 - 9:00/18:00**PART TIME 5 ORE **9:00/14:00 - 8:00/13:00 - 8:30/13:30**PART TIME 6 ORE **8:00/14:00 - 7:00/13:00 - 7:30/13:30**

sede: _____

ALLERGIE/INTOLLERANZE:

DISABILITA' FISICHE O COMPORTAMENTALI:

SEGNALAZIONI IMPORTANTI:

DELEGA PER ACCOMPAGNAMENTO/RITIRO DEL MINORE:

Io sottoscritto _____, genitore di

sono a comunicare che mio/a figlio/a potrà essere accompagnato/ritirato dai centri estivi, oltre che a me medesimo, anche delle seguenti persone:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

sollevando l'organizzazione da ogni responsabilità per ciò che potrebbe accadere al minore prima o dopo l'entrata e l'uscita dal centro estivo.

DATA _____

FIRMA _____

SEZIONE DEDICATA AI BUONI DI SERVIZIO

*Indicare il numero di ore settimanali previste dal contratto del genitore che richiede il buono di servizio _____

*Il genitore si impegnerà ad essere preciso con le firme sui registri dei buoni di servizio da firmare ogni giorno e si impegnerà a frequentare i giorni richiesti dei centri estivi SND .

*allegare copia della carta d'identità (fronte e retro) del richiedente

*allegare attestazione vaccini per i bambini dai 3 ai 6 anni compiuti

Il genitore si impegna a consegnare:

*modulo d'iscrizione debitamente compilato e firmato

*certificato medico (obbligatorio dai 6 anni compiuti)

*regolamento firmato

DATA _____

FIRMA _____

REGOLAMENTO DI PARTECIPAZIONE:

1. Per poter regolarizzare l'iscrizione ai nostri centri estivi è necessario compilare, sottoscrivere e consegnare tutta la documentazione richiesta entro le ore 12:00 del martedì precedente alla prima settimana di partecipazione.
2. Il pagamento deve essere effettuato all'atto dell'iscrizione, in caso contrario quest'ultima non verrà presa in considerazione.
3. Non sono previsti rimborsi.
4. Per chi utilizza i buoni di servizio: per assenze superiori ad 1 giorno, l'importo delle giornate non frequentate verrà addebitato al genitore al termine della colonia.
5. Si richiede il massimo rispetto degli orari di ingresso e uscita comunicati, in quanto necessari ai fini dell'organizzazione.
6. Per poter svolgere le attività è necessario avere a disposizione uno zaino dove tenere i propri effetti personali: costume (+ 1 di cambio), asciugamano/accappatoio, ciabatte, cuffia, occhialini, fazzoletti, borraccia, crema solare, scarpe da ginnastica, merenda per metà mattina. L'organizzazione non si assume alcuna responsabilità per eventuali smarrimenti o danneggiamenti.
7. Cose da non portare: cellulari, tablet, oggetti di valore, oggetti contundenti che possano recare danni, soldi.

DATA _____

FIRMA _____