



**MODULO DI ISCRIZIONE ATTIVITA' ESTIVA  
ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA  
SCARPETTE GIALLE**

VIA CORSO 5/B, 38068 ROVERETO -TN-  
CODICE FISCALE 94037910224

(COMPILARE IN STAMPATELLO CON I DATI DELL'ISCRITTO/A)

NOME E COGNOME .....

NATO/A A .....IL.....

RESIDENTE A .....PROVINCIA.....

IN VIA.....N°.....

CODICE FISCALE.....

TELEFONO.....

E-MAIL.....

DOPO AVER VISIONATO LO STATUTO E IL REGOLAMENTO DELL'ASSOCIAZIONE SCARPETTE GIALLE SUL SITO INTERNET [WWW.SCARPETTEGIALLE.JIMDOFREE.COM](http://WWW.SCARPETTEGIALLE.JIMDOFREE.COM) CHIEDO DI POTER PARTECIPARE ALLA COLONIA ESTIVA DELL'ARTE E DELLO SPETTACOLO (X SULLE SETTIMANE CHE INTERESSANO)

- 1 - 5 LUGLIO 2024
- 8 - 12 LUGLIO 2024
- 15 - 19 LUGLIO 2024
- 22 - 26 LUGLIO 2024
- 29 LUGLIO - 2 AGOSTO 2024

IO SOTTOSCRITTO..... GENITORE  
DELL'ALLIEVO/A..... CONCEDO AL LEGALE  
RAPPRESENTANTE DEL A.S.D SCARPETTE GIALLE INDIVIDUATO NELLA SIGNORA CESARINA GIULIANI  
L'AUTORIZZAZIONE AFFINCHÉ IL MINORE DI CUI SOPRA VENGA RITRATTO IN FOTO E/O VIDEO CHE VERRANNO  
UTILIZZATI PER EVENTI PROMOZIONALI DELLA STESSA ASSOCIAZIONE, PUBBLICAZIONI SU INTERNET E FACEBOOK PER  
ATTIVITÀ DI DIVULGAZIONE DEI PROGETTI PROPOSTI. SOLLEVO I RESPONSABILI DELL' ASSOCIAZIONE DA OGNI  
INCOMBENZA ECONOMICA E DA OGNI RESPONSABILITÀ INERENTE UN USO SCORRETTO DEI DATI PERSONALI FORNITI E  
DELLE FOTO DA PARTE DI TERZI.

- AUTORIZZO
- NON AUTORIZZO

DICHIARA:

- CHE IL PROPRIO FIGLIO/A NON PRESENTA NESSUNA FORMA DI ALLERGIA E/O INTOLLERANZA ALIMENTARE
- CHE IL PROPRIO FIGLIO/A PRESENTA LE SEGUENTI ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti):  
.....

DATA.....FIRMA.....



ENTE DI PROMOZIONE  
SPORTIVA  
RICONOSCIUTO  
DAL CONI

