



ricevuta n° _____
data _____
sigla _____

CENTRI ESTIVI 2022

Io sottoscritto _____ chiedo l'iscrizione ai centri estivi 2022

per la/le settimana/e sottoindicate di mio figlio/a _____

nato/a il _____ a _____ e residente nel Comune di _____

in via/p.za _____ CAP _____

Telefono _____ cell1 _____ cell2 _____

email _____

Socio 2022 / Alliveo SAT 21/22 []

ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI _____

Dichiaro sotto la mia responsabilità che mio figlio/a è in regola con tutte le vaccinazioni e che risulta fisicamente idoneo alla pratica del tennis a seguito di adeguata visita medica fatta eseguire a propria cura. Dichiaro di esonerare l'Associazione Sportiva Tennis San Marco Vecchio e i suoi collaboratori da ogni responsabilità per eventuali danni che il familiare dovesse subire per fatti non provenienti dagli impianti sportivi e/o al di fuori dell'attività e dell'orario del centro estivo

FIRMA _____

Dichiaro inoltre, ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96 (leg. sulla privacy) di essere informato riguardo al fatto che i dati di mio/a figlio/a sono raccolti e conservati per gli adempimenti connessi all'attività del circolo; detti dati verranno trattati con la massima riservatezza e verranno comunicati esclusivamente nell'ambito di finalità interne, con l'esclusione di qualsiasi diffusione e comunicazione a soggetti terzi se non con il mio espresso consenso come prescritto dall'art. 20 comma 1 lett. A della legge; in relazione al trattamento dei dati personali di mio/a figlio/a posso esercitare i diritti di cui all'art. 13 della legge.

FIRMA _____

firenze il _____

STANDARD **S**
INTENSIVO **I**

	settimana	TIPO	euro
1	13 GIUGNO – 17 GIUGNO		
2 *	20 GIUGNO – 23 GIUGNO		
3	27 GIUGNO – 1 LUGLIO		
4	4 LUGLIO – 8 LUGLIO		
5	11 LUGLIO – 15 LUGLIO		
6	18 LUGLIO – 22 LUGLIO		
7	25 LUGLIO – 29 LUGLIO		
8	29 AGOSTO – 2 SETTEMBRE		
9	5 SETTEMBRE – 9 SETTEMBRE		

* settimana di 4 giorni per San Giovanni 24 giugno