



SUMMER CAMP 2024 CALCIO ACADEMY

DAL 01 LUGLIO AL 12 LUGLIO 2024

MODULO DI ISCRIZIONE

DATI DEL/DELLA PARTECIPANTE



Cognome.....Nome

Nato/a.....(.....) ilC.F.....

Residente a.....Prov.....CAP.....Via.....N°

Barrare la Taglia

Taglia bambini XS (5-6) S (7/8) M (8-9) L (10-11) XL (12-13)

Taglia adulti S (14-15) M (16-17)

DATI DEL GENITORE AVENTE LA POTESTA'

Cognome.....Nome.....Nato/a.....(.....)

ilC.F.....Residente a.....

Prov.....Cap.....Via.....N.....Doc. Identita Tipo:.....

N°.....TelefonoEmail

INFORMAZIONI GENERALI: Il **SUMMER CAMP** della Calcio Academy si svolgerà presso il Campo sportivo Patrizi in via Mazzola N° 12, Roseto degli Abruzzi (TE) dal 01 al 12 Luglio 2024, per un totale di 10 allenamenti che si svolgeranno dal Lunedì al Venerdì; La partecipazione è riservata ai ragazzi nati negli anni dal 2007 al 2019 che verranno divisi per fasce di età. Una settimana prima verranno divisi i gruppi a seconda dei partecipanti e comunicata la fascia oraria.

LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE AL SUMMER CAMP E' DI EURO 160,00.

LA QUOTA COMPRENDE:

1. Corso con allenatori qualificati FIGC e preparatori atletici.
2. Kit da allenamento : maglietta, pantaloncini e calzettoni (marca NIKE).
3. Assicurazione diretta a tutelare i corsisti nello svgimento dell'attività sportiva.
- 4 . Attestato di partecipazione corso di tecnica calcistica.

SCONTO FRATELLI: Sconto del 30 % sulla quota successiva alla prima.

ISCRIZIONI : Per le iscrizioni sono necessari i seguenti documenti:

1) modulo d'iscrizione sottoscritto; 2) ricevuta di avvenuto versamento; 3) certificato medico in corso di validità; la caparra del 50% viene trattenuta in caso di rinuncia (visto che il **SUMMER CAMP** è a numero chiuso).

MODALITA' E TERMINI DI PAGAMENTO: IL pagamento della somma completa dovrà effettuarsi al momento della iscrizione, oppure con bonifico bancario Intestato a: **A.S.ROSETO CALCIO – PURO SETTORE GIOVANILE**

IBAN: IT 960 07086 77020 0000 0000 9893

Causale: SUMMER CAMP 2024 Calcio Academy (cognome, nome ed anno di nascita del partecipante).

CONDIZIONI DI RIMBORSO: Il mancato versamento del saldo verrà considerato rinuncia e quindi non darà diritto a nessun rimborso, in causa di mancata frequenza per malattia o infortunio, consegnando il certificato medico in originale, verranno rimborsati i giorni di allenamento non effettuati.

- Autorizzo il trattamento dei dati personali e/o particolari ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016.

DATA _____ IL GENITORE _____



LIBERATORIA UTILIZZO IMMAGINI DI MINORENNI



I sottoscritti genitori (Nome e cognome dei genitori e/o tutori):

Nome	Nome
Cognome	Cognome
Nato/a.....(.....)	Nato/a.....(.....)
Il...../...../.....	il...../...../.....
residente a.....(.....)	residente a.....(.....)

In qualità di tutore/tutrice legale del/della minorenni:

(Nome e cognome del minore)
nato/a.....(.....), il/..... /.....,residente a.....(.....)

AUTORIZZANO

affinché il minore di cui sopra partecipi e sia ripreso in registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine (anche in primo piano), il nome e la voce, da soli, con i compagni, con istruttori e operatori, durante lo svolgimento di attività organizzate da questa Società dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse su Pagine Sociali e sul sito web della Società, esclusivamente per documentare e divulgare le attività svolte in campo. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Inoltre, Il titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra.

Sollevano i responsabili dell'evento da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte di terzi.

Luogo Data: /..... /.....

Firme _____

La documentazione sopra descritta può essere inviata via mail a: fedevannucci@gmail.com