



# SCHEDA DI ISCRIZIONE

# RIVALTA

Modulo da consegnare o inviare compilato alla segreteria  
mail: **atlavir.ufficio@gmail.com**

Io sottoscritt\* .....mail .....

telefono reperibilità ..... autorizzo mio figli\* .....

CF..... nat\* a.....il.....

residente a (**indirizzo completo**).....

a partecipare al Gulp Camp organizzato dalla Polisportiva Dilettantistica Atlavir che si svolgerà presso le aree sportive di Rivalta Centro con attività anche in piscina, collina morenica secondo il programma settimanale.

**Frequenza settimanale** (*croccettare la/le settimane che interessano*):

- I dal 13 al 17 giugno
- II dal 20 al 24 giugno
- III dal 27 giugno al 1 luglio
- IV dal 4 al 8 luglio
- V dal 11 al 15 luglio
- VI dal 18 al 22 luglio
- VII dal 25 luglio al 29 luglio
- VIII dal 5 al 9 settembre

Spazio per comunicazioni (intolleranze alimentari, prescrizioni mediche, ecc.)

Accetto il programma di attività e nel caso non già coperto da tesseramento FIP/FIDAL e relativa assicurazione, le condizioni assicurative UISP disponibili su <http://www.uisp.it/nazionale/pagina/soci-e-assicurazione> con firma della presente autorizzo al tesseramento a polisportiva Atlavir e all'Ente di Promozione Sportiva UISP [www.uisp.it](http://www.uisp.it) e rilascio dichiarazione liberatoria impegnandomi a rinunciare a qualsiasi risarcimento danni eccedente il valore dei concordati assicurativi massimi.

Ai sensi dell'articolo 10 della legge 31/12/1996 n° 675 si informano i partecipanti che i dati personali ed anagrafici forniti ai fini dell'iscrizione rimarranno costituiti presso l'associazione organizzatrice per finalità di archiviazione, documentazione ed informazione relative ad iniziative dell'associazione stessa.

Data \_\_\_\_\_ Firma di un genitore o facente veci con legale potestà \_\_\_\_\_

L'iscrizione è valida a seguito versamento entro 5 giorni dalla domanda, della quota di iscrizione di Euro 20,00 **per i non tesserati AREAPRO/ATLAVIR/ALTER 82/BK 86 ORBASSANO**, e della **quota settimanale di 65,00 Euro (35,00 Euro per i soli residenti a Rivalta, per un massimo di 5 settimane come da delibera contributo comunale)** almeno 7 giorni prima dell'attività per mantenimento posto. L'iscritto riceverà il *Gulp Camp Kit*

BONIFICO A: **POL. DIL. ATLAVIR** IBAN: **IT69Q0200830830000001135005**

CAUSALE: Nome Cognome iscritto/i – *iscrizione Camp* e numero *settimana/e di frequenza*