



Circolo Tennis Albinea Associazione Sportiva Dilettantistica  
Via A. Grandi, 6 – 42020 Albinea (RE) - Tel. 0522/597505 - info@tennisalbinea.com

## SCHEDA DI ISCRIZIONE - SUMMER CAMP 2024 APERTO AI RAGAZZI NATI DALL'ANNO 2010 AL 2017

### Dati anagrafici dell'iscritto al Summer Camp

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

### Dati anagrafici del genitore che sottoscrive la domanda di iscrizione

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_

Cell. madre \_\_\_\_\_ Cell. padre \_\_\_\_\_ Altro \_\_\_\_\_

E-mail di appoggio per comunicazioni

\_\_\_\_\_

Socio  Albinetano  Non Socio

Iscrizione al turno N° 1 dal 10/06 al 14/06	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 2 dal 17/06 al 21/06	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 3 dal 24/06 al 28/06	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 4 dal 01/07 al 05/07	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 5 dal 08/07 al 12/07	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 6 dal 15/07 al 19/07	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 7 dal 22/07 al 26/07	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 8 dal 29/07 al 02/08	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 9 dal 05/08 al 09/08	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 10 dal 26/08 al 30/08	<input type="checkbox"/>
Iscrizione al turno N° 11 dal 02/09 al 06/09	<input type="checkbox"/>

Su richiesta è possibile iscriversi solo mattino 7.45 – 13.00 o mattino con pranzo 7.45 – 14.00  
richiedendo prezzo e disponibilità solo al mattino

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

### DICHIARA

1. di essere a conoscenza e di accettare per intero le clausole inerenti la copertura assicurativa della Tessera CSI (al costo di € 6,50) prevista per i partecipanti al Summer Camp 2024 del CT Albinea.
2. di comunicare giornalmente ai responsabili del Summer Camp eventuali persone, diverse dai genitori, che saranno autorizzate ad accompagnare il proprio figlio al di fuori del Circolo al termine delle attività.
3. di allegare alla presente certificato medico non agonistico o copia del libretto sanitario dello sportivo dell' iscritto per i bambini dai 6 anni in su (è obbligatoria la specifica di ECG e P.A.)  
Il libretto non è obbligatorio per i bambini di età compresa tra gli 0 e i 6 anni.

La presente con gli allegati indicati devono essere inviati a mezzo mail all'indirizzo [info@tennisalbinea.com](mailto:info@tennisalbinea.com) o consegnati in reception. Si dovrà procedere con il pagamento contestualmente all'iscrizione.

### DATI INERENTI LA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara inoltre sotto la propria responsabilità:  
Che i dati sui genitori o nel caso di tutore legale di chi ne fa le veci, sono i seguenti:

#### **PADRE O TUTORE LEGALE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. Abitazione \_\_\_\_\_  
Tel. Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_

#### **MADRE O TUTRICE LEGALE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. Abitazione \_\_\_\_\_  
Tel. Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_

#### **DELEGATO AL RITIRO DEL BAMBINO/A n.1**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. Abitazione \_\_\_\_\_  
Tel. Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_

**DELEGATO AL RITIRO DEL BAMBINO/A n.2**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. Abitazione \_\_\_\_\_  
Tel. Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_

**AGEVOLAZIONI**

Iscrizione e pagamento contestuale di tre o + settimane : SCONTO APPLICATO 10% a partire dalla terza settimana in poi.

Fratello o sorella iscritto/a allo stesso campo estivo: SCONTO APPLICATO 5%.

**TESSERA ASSICURATIVA:** € 6,50 per iscritto, valida per tutta la durata del Summer Camp.

**RICHIESTA RIMBORSO:** in caso di ritiro anticipato (entro il giovedì della settimana precedente) verrà effettuato un buono pari importo utilizzabile entro e non oltre il 31/12/2024 per le nostre attività. Non è possibile la restituzione della quota o la richiesta di rimborso durante la settimana di frequenza.

**MODALITA' DI PAGAMENTO**

Il pagamento deve essere anticipato e contestuale all'iscrizione, potrà essere effettuato in contanti, con carta di credito o bancomat in Reception o bonifico bancario intestato a CT Albinea, codice IBAN:IT83J0303266130010000002789 CREDEM ALBINEA, specificando nella causale "SUMMER CAMP nominativo bambino e settimana opzionata" ed inviando copia della distinta di bonifico alla mail [info@tennisalbinea.com](mailto:info@tennisalbinea.com).

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e segg. del c.c., il genitore \_\_\_\_\_ accetta e

sottoscrive espressamente quanto dichiarato nel presente documento e annessi allegati di seguito citati.

Si allegano:

- MODULO PRIVACY
- SCHEDA SANITARIA PER MINORI

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il presente modulo è da inviare via e-mail all'indirizzo: [info@tennisalbinea.com](mailto:info@tennisalbinea.com)