



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

## SCHEMA DI ISCRIZIONE - MINI CAMP 2021 APERTO AI BAMBINI DALL'ANNO 2015 AL 2017

### Dati anagrafici dell'iscritto al Mini 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 Cell. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ E-mail di appoggio per comunicazioni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Socio  Albinetano  Non Socio

Solo Mattino  
Mattino + pranzo

Iscrizione al turno N° 1 dal 05/07 al 09/07

Iscrizione al turno N° 2 dal 12/07 al 16/07

Iscrizione al turno N° 3 dal 19/07 al 23/07

Iscrizione al turno N° 4 dal 26/07 al 30/07

Iscrizione al turno N° 5 dal 02/08 al 06/08

Iscrizione al turno N° 6 dal 23/08 al 27/08

Iscrizione al turno N° 7 dal 30/08 al 03/09

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 6,00 €) prevista per i partecipanti al Summer Camp 2021 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 dello sportivo dell' iscritto (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.
4. di allegare Scheda sanitaria per i minori compilata debitamente
5. di allegare il Patto di responsabilità reciproca compilata debitamente

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

I posti sono limitati.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### 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 \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_

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

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

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

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

Cittadinanza \_\_\_\_\_

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

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. Abitazione \_\_\_\_\_

Tel. Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

**RETTE E SCONTISTICHE**

Iscrizione a due settimane di campo estivo: SCONTO APPLICATO 5% SULLA RETTA BASE TOTALE.  
Fratello o sorella iscritto/a allo stesso campo estivo: SCONTO APPLICATO 5% SULLA RETTA BASE TOTALE.

**MODALITA' DI PAGAMENTO**

Il pagamento deve essere anticipato e contestuale all'iscrizione

Il pagamento potrà essere effettuato con carta di credito o bancomat in Reception o bonifico bancario intestato a CT Albinea IBAN:IT83J0303266130010000002789 CREDEM ALBINEA , specificando nella causale "CENTRI ESTIVI nominativo bambino e settimana opzionata " ed inviando copia della distinta di bonifico alla mail direzione@tennisalbinea.com

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

**DATI PER LA FATTURAZIONE DEL SERVIZIO**

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Luogo di residenza \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

e-mail alla quale inviare la fattura: \_\_\_\_\_

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 - MODULO REGIONE EMILIA ROMAGNA
- PATTO DI CORRESPONSABILITÀ

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

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