

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Il/la Sottoscritto/a _____ Genitore di _____
CHIEDE l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a al CAMP 2017 che si svolgerà a: ARCIDOSSO(GR)



1° ARCIDOSSO Camp Italia – ARCIDOSSO (GR) – 25/6-1 luglio 2017 - Formula "Tutto Incluso"
€ 350,00.

DATI ANAGRAFICI

Cognome

Nome

--	--

Nato/a a

il

--	--

Residente a

Prov.

Cap.

--	--	--

Via/Piazza

N°

--	--

Nazionalità

--

Codice Fiscale

--

Numeri di telefono (inserire tel. Genitori, possibilmente cellulare)

E-mail

--	--

Iscritto alla Società Sportiva

Taglia

Altezza

--	--	--

Eventuali allergie alimentari o di altro tipo

--

PER ISCRIZIONI O INFORMAZIONI:
Segreteria Palestra Polivalente
Mart-Mer-Ven 16.30/19.30 – Gio 18.15/19.45

REGOLAMENTO

QUOTE DI PARTECIPAZIONE:

- ✓ 1° ARCIDOSSO Camp - Formula "Tutto Incluso": 350 Euro.
- ANTICIPO: € 150,00 entro il 30/04/2017 - SALDO: € 200,00 entro il 15/06/2017.

PAGAMENTO:

- ✓ Tramite bonifico bancario intestato a: A. S. D. Virtus Velletri
a nome dell'allievo/a partecipante
BANCA POPOLARE DEL LAZIO
IBAN: IT85Q0510439491CC0010520114
Causale: ARCIDOSSO CAMP 2017

o

- ✓ Presso la Segreteria della Palestra Polivalente
Mart – Merc – Ven 16.30/19.30 e Giovedì 18.15/19.45

N.B.: Ogni partecipante dovrà presentarsi munito di certificato medico attestante l'idoneità alla pratica sportiva non agonistica, con fotocopia della tessera sanitaria.

Scheda e Certificato medico dovranno essere consegnati o inviati agli organizzatori del Camp entro e non oltre il **15 Giugno 2017**. Le iscrizioni al Camp sono a numero chiuso, pertanto MCM CAMPS ITALIA si riserva di respingere le domande pervenute oltre i termini stabiliti o che siano eccedenti il numero di praticanti previsti ed in questo caso provvederà al rimborso delle quote già versate. Eventuali disdette dovranno pervenire ad MCM CAMPS ITALIA entro e non oltre 15 giorni prima dell'inizio del Camp.

CONSENSO ALL'USO DELLE IMMAGINI

Il genitore cede a titolo gratuito, il diritto di utilizzare le immagini filmate e/o fotografie del proprio figlio nell'ambito di filmati, stampati o di siti internet aventi scopi informativi e pubblicitari concernenti il Camp o a quanto dallo stesso organizzato.

FIRMA DEL GENITORE _____

ASSICURAZIONE

Il/la sottoscritto/a in relazione al contratto di assicurazione stipulato dagli organizzatori a favore degli atleti partecipanti al Camp accetta e rilascia dichiarazione liberatoria impegnandosi a rinunciare a qualsiasi risarcimento danni eccedenti il valore dei concordati massimali. Dichiara di sollevare gli organizzatori da ogni responsabilità derivante da infortuni o altro durante tutto il periodo e tutte le attività del Camp. Concede inoltre l'assenso alla partecipazione del proprio figlio/a alle gite eventualmente organizzate nel corso della settimana utilizzando per i trasferimenti mezzi privati. Si prende carico del totale risarcimento degli eventuali danni provocati dal figlio. Dichiara anche di esentare gli organizzatori in caso di controversie tra assicurato e Compagnia Assicuratrice. Dichiario di accettare tutte le norme e disposizioni relative al Camp e autorizzo la partecipazione di mio figlio/a al/ai Camp sopraindicato/i.

RESPONSABILITA'

L'Organizzazione declina ogni responsabilità per eventuali, furti e danni a cose e/o persone prima, durante e dopo lo svolgimento dello stesso. L'organizzazione è eventualmente responsabile solo ed esclusivamente nei termini previsti dalla polizza assicurativa stipulata.

TRASPORTI

Sottoscrivendo il Modulo d'iscrizione, autorizzo l'Organizzatore o aziende di trasporti da essa scelte, a trasportare mio/a figlio/a, ove vi fosse la necessità, per la buona riuscita dell'attività del Camp. Gli automezzi utilizzati saranno assicurati a norma di legge. In caso di qualsiasi sinistro sarà l'assicurazione del mezzo di trasporto a rispondere.

DATA: _____

FIRMA: _____