

# PADEL FIRST ITALIA a.s.d.

## FIRST PADEL CAMP

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di genitore esercitante la patria potestà di \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ C.F. ragazzo \_\_\_\_\_

- recapito telefonico \_\_\_\_\_
- @mail \_\_\_\_\_
- Richiede l'iscrizione del proprio figlio/figlia alla **FIRST PADEL CAMP** per l'estate \_\_\_\_\_

- 1° settimana - Dal 12 al 16 Giugno
- 2° settimana - Dal 19 al 23 giugno
- 3° settimana - Dal 26 al 30 giugno
- 4° settimana - Dal 3 al 7 luglio
- 5° settimana - Dal 10 al 14 luglio
- 6° settimana - Dal 17 al 21 luglio
- 7° settimana - Dal 24 al 28 luglio
- 8° settimana - Dal 4 al 8 settembre
- 9° settimana - Dal 11 al 15 settembre

In totale, e settimane scelte sono: \_\_\_\_\_

Verona li \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

- Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del minore, effettuata per fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o manifestazione organizzata dall'associazione. **SI.** **NO.**
- si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie, immagini, video atte a rivelare l'identità del minore sul sito web e sulla pagina Facebook dell'associazione? **SI.** **NO.**
- Si acconsente all'uso dei dati personali da parte delle associazioni, ai sensi del GDPR 679/2016, per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via email, messaggistica, whatsapp) ai fini di marketing sia diretti che di partner esterni? **SI.** **NO.**

**BARRARE L'OPZIONE SCELTA**

Firma del genitore \_\_\_\_\_

**PAGAMENTI**

**N° SETTIMANE SCELTE** \_\_\_\_\_ **X € .95,00 A SETTIMANA = €.** \_\_\_\_\_

Per poter partecipare al **FIRST PADEL CAMP** è necessario:

- 1) **Firmare e compilare il presente modulo** in ogni sua parte
- 2) Consegnare il **certificato medico** per attività sportiva non agonistica
- 3) Avere fatto richiesta della **tessera FITP** sul portale della Federazione
- 4) Essere in regola con il **pagamento**

Il pagamento, definito il periodo, potrà essere effettuato anche tramite bonifico bancario all'**IBAN: IT94C0538711703000003663166** specificando nella causale: "*il nome del ragazzo – la dicitura pagamento per n° \_\_\_\_\_ settimane*"

La quota **non è comprensiva** della tessera associativa a **PADEL FIRST ITALIA a.s.d.**

**Vi ricordiamo che è obbligatorio consegnare il certificato medico in corso di validità prima dell'inizio del FIRST PADEL CAMP, senza certificato non si potrà accedere al campo.**

Il modulo di iscrizione potrà essere consegnato a mano alla reception del Padel club oppure alla mail seguente [info@asdpadelfirst.com](mailto:info@asdpadelfirst.com)

**Ogni singola settimana di CAMP si intenderà completata ed inizierà l'attività al raggiungimento del numero minimo di 8 ragazzi a settimana. Se tale numero non dovesse essere raggiunto, la settimana verrà cancellata e gli importi versati verranno restituiti.**

**Il ragazzo deve essere ritirato da un genitore o da un delegato: al momento dell'iscrizione si deve consegnare le deleghe delle persone autorizzate a ritirare il ragazzo.**

## VERIFICA E APPROVAZIONE

- Modulo compilato
- Certificato medico
- Richiesta tessera FITP
- Pagamento effettuato il \_\_\_\_\_

Approvato il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

