



micelin sport club
c u n e o

PADEL

Modulo di iscrizione

Io sottoscritto (in caso di minore)

Cognome Nome

presento domanda di iscrizione presso la Scuola Padel MSC di

Dati ragazzo/a

Cognome Nome

Data e luogo di nascita

Residente in Provincia CAP

Indirizzo Nr.

Codice Fiscale

Dati Genitori per ricevere comunicazioni esclusivamente da Scuola Tennis e Circolo MSC

Cognome Nome

Data e luogo di nascita

Residente in Provincia CAP

Indirizzo Nr.

Codice Fiscale Telefono

Email

INDICARE TAGLIA DELLA DIVISA

☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL | ☐ 6 ☐ 8 ☐ 10 ☐ 12 ☐ 14 ☐ 16

Evidenziare le fasce orarie di disponibilità

Frequenza settimanale ☐ 1 ☐ 2

	Dalle 18 alle 19	Dalle 19 alle 20
MARTEDÌ		
MERCOLEDÌ		
VENERDÌ		

L'orario richiesto non è garantito

• è OBBLIGATORIO consegnare CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' SPORTIVA entro il primo giorno di frequenza • non sono previsti sconti e/o rimborsi per lezioni perse e/o ritiri non dipendenti dalla responsabilità del circolo • in caso di interruzione delle lezioni per cause non dipendenti dal circolo la quota va corrisposta per intero (art. 1341 c.c.) • non si garantisce la prosecuzione delle lezioni in caso di ritardato pagamento delle rate

Ai sensi della legge 675/96 che mira a tutelare la riservatezza dei dati personali manifesto il consenso al trattamento manuale ed informatico dei suddetti dati per finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti con voi intercorrenti.

Data

Firma

In base alle norme vigenti a tutela della privacy concedo il consenso al trattamento di foto e immagini di mio figlio/a per scopi divulgativo-promozionali esclusivamente collegati all'attività della scuola.

Data

Firma