



MODULO ISCRIZIONE "VOLTERRA SPECIAL CAMP 2018"

(da compilare e spedire via mail all'indirizzo sitoweb.bassotirreno@federvolley.it)

DATI ATLETA:

Nome e Cognome _____ Nato/a a _____

Prov. _____ il ___/___/_____ Società di Provenienza _____

DATI DEL GENITORE (o di chi esercita la patria potestà)

Nome e Cognome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ___/___/_____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

CF _____

Cellulare _____ E-Mail _____

con la presente DICHIARO di voler iscrivere mio/a figlio/a al Camp del Comitato Territoriale Basso Tirreno e AUTORIZZO lo stesso Comitato e lo staff del Camp, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successivi che regolano il trattamento dei dati sensibili e personali, a trattenere copia dei dati anagrafici miei e di mio figlio/a, ad utilizzare il nome di mio/a figlio/a a scopo pubblicitario e dimostrativo, a disporre di materiale fotografico e video ai fini di promozione della pallavolo, del Camp in oggetto e delle sue successive edizioni.

Prendo atto delle modalità di pagamento possibili e mi impegno a rispettare le scadenze di tali pagamenti.

Modalità di Pagamento:

A) ISCRIZIONE ENTRO IL 28/02 CON PAGAMENTO IN UNICA SOLUZIONE: Pagamento dell'intera Quota di 385,00 € (Sconto di 10,00 €) al momento dell'iscrizione e **BONUS** di 25,00 € per il Volterra Special Camp 2019;

B) ISCRIZIONE ENTRO IL 28/02 CON PAGAMENTO A RATE: Quota di 395,00 € e **BONUS** di 25,00 € per il Volterra Special Camp 2019: Acconto di 100,00 € all'iscrizione e Saldo di 295,00 € entro il 31/05/2018;

C) ISCRIZIONE OLTRE IL 28/02:

- **CON PAGAMENTO A RATE:** Quota di 395,00 €: Acconto di 150,00 € all'iscrizione e Saldo di 245,00 € entro il 31/05/2018;

- **CON PAGAMENTO IN UNICA SOLUZIONE:** Pagamento dell'intera Quota di 395,00 € al momento dell'iscrizione;

D) ISCRIZIONE OLTRE IL 30/04: PAGAMENTO IN UNICA SOLUZIONE dell'intera Quota di 395,00 €.

In caso di iscrizioni di fratelli o sorelle SCONTO di 25,00 € su entrambe le iscrizioni.

Il Comitato rilascerà regolare attestazione di pagamento sia delle rate che della quota finale. Tutti i versamenti dovranno essere eseguiti sul CC Bancario IT53V010051400000000012702 intestato a "FIPAV Comitato Territoriale Basso Tirreno. Sollevo inoltre da ogni responsabilità il Comitato stesso e lo staff del Camp da eventuali comportamenti non consoni e/o danni causati da mio/a figlio/a (con relativo pagamento del danno causato) e ad accettare la decisione della sospensione del soggiorno senza rimborso della quota nel caso in cui vengano rilevate responsabilità gravi o comportamenti non consoni alla civile convivenza.

Letto e sottoscritto, in fede

Luogo e Data _____, ___/___/_____

Firma _____



PARLACI DI TUO FIGLIO

Caro genitore,

le seguenti domande saranno trattate in forma strettamente confidenziale dal personale del Comitato che seguirà tuo figlio/a durante il soggiorno al Camp e ci aiuteranno a sapere come comportarci in situazioni di eventuale emergenza al fine di poter tutelare al meglio l'incolumità di ogni ragazzo/a.

Ti preghiamo pertanto di rispondere nella maniera più attenta e precisa possibile.

- 1 Tuo/a figlio/a soffre di qualche allergia o intolleranza o patologia di cui ritieni che dovremmo essere a conoscenza?

- 2 Tuo/a figlio/a assume qualche farmaco in maniera autonoma o che debba essere somministrato sotto la supervisione di un adulto?

- 3 Esistono delle condizioni particolari di cui dobbiamo essere a conoscenza per tutelare il benessere di tuo/a figlio/a?

Con la presente inoltre delego al Responsabile del Camp Cagnacci Matteo la facoltà, qualora se ne manifesti la necessità, di assumere sempre e comunque in accordo con il personale sanitario che si farà carico di mio/a figlio/a, decisioni sanitarie volte alla tutela dell'incolumità e del benessere del ragazzo/a. Dichiaro inoltre che mio/a figlio/a è in possesso del certificato di idoneità per attività agonistica in corso di validità (almeno fino al periodo di svolgimento del camp).

Luogo e Data _____, ____/____/_____

Firma padre _____

Firma madre _____