



## Gioco Atletica

L'atleta \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

in seguito a tutti gli accertamenti in materia di attività sportiva e il conseguimento del relativo certificato medico di idoneità, di partecipare al "Gioco Atletica".

Si impegna quindi a versare la quota di iscrizione pari a € \_\_\_\_\_  
comprensiva di tessera "socio Keep Moving", assicurazione, palestra e campo di atletica.

Data

Firma dell'atleta

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Generalità di un genitore:

Il genitore \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

### **PUÒ ESSERE CONTATTATO AI SEGUENTI RECAPITI:**

telefono

\_\_\_\_\_

cellulare

\_\_\_\_\_

email

\_\_\_\_\_

Data

Firma del genitore

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento di tutti i dati personali sopra riportati, ex Lgs. 193/03, presa visione dell'apposita informativa nonché l'inserimento dei medesimi nella banca dati dell'associazione al fine di favorire la programmazione atletica e per comunicazione relative all'attività associativa e presto il mio consenso preventivo alla divulgazione dei medesimi e alla pubblicazione sul sito dell'associazione delle relative foto relative allo svolgimento dell'attività sociale riguardanti il mio figlio.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_