



## **Dati Genitori**

**MADRE** : io sottoscritta \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**PADRE** : io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**GENITORI** di \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Numero di tel. Genitore \_\_\_\_\_ email Genitore \_\_\_\_\_

**AUTORIZZIAMO** nostro figlio a frequentare le attività sportive, quali Campionati, Tornei, Camp, Feste , organizzati (e non) da CMB JOLLY BASKET e conseguenti trasferte fuori sede con mezzi privati o pubblici.

### **DICHIARIAMO di:**

- Essere a conoscenza che per l'iscrizione è obbligatoria la presentazione in originale del Certificato Medico di Idoneità alla pratica Sportiva NON AGONISTICA, rilasciato dal medico di famiglia.
- Di prendere visione e rispettare le direttive consegnate riguardanti :
  - *Quote di iscrizione e modalità di pagamento.*
  - *Norme comportamentali che ogni associato ed iscritto è tenuto a rispettare nell'ambito di qualunque attività dia casalinghe che in trasferta.*

**CHIEDIAMO che** la ricevuta per la denuncia dei redditi sia intestata :

*(comunicare se l'indirizzo è diverso da quello di residenza dell'iscritto)*

AL PADRE       ALLA MADRE

Residente a \_\_\_\_\_

### **Legge 675, tutela della privacy**

**AUTORIZZIAMO** la pubblicazione nel sito internet , nei social e nei giornali informativi della società Jolly Basket, del nome, cognome, eventuali foto, video ed estratti attinenti all'attività sportiva dell'associazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Padre \_\_\_\_\_

Firma della Madre \_\_\_\_\_