



Modulo per l'iscrizione alla Scuola Tennis del Tennis Club Offanengo

Il/La Sottoscritto/a

Nome

Cognome

Indirizzo

Telefono

Cellulare

Indicare i giorni disponibili dell'atleta

Indirizzo Mail

CHIEDE

di essere ammesso/a alla Scuola Tennis del Tennis Club Offanengo per l'anno _____ nel rispetto dello Statuto e delle Norme Vigenti presso il TC Offanengo.

Per potersi iscrivere ai corsi e' **necessario presentare un certificato medico di idoneità alla pratica sportiva.**

Il soprascritto genitore, preso atto del D.Lgs. 196/2003 (tutela della privacy)

AUTORIZZA

1. All'utilizzo dei dati personali;
2. All'utilizzo di immagini video;
3. All'utilizzo di immagini fotografiche

all'interno del sito Web del Tennis Club Offanengo ed eventuali Social Network del propri___ figli___ esclusivamente allo scopo di realizzare la documentazione e la programmazione dell'attività sportiva.

Firma per autorizzazione _____

TENNIS CLUB OFFANENGO ASD

Via G. Marconi, 1-ter 26010 Offanengo (CR)

Telefono e Fax (+39 0373 244776)

Indirizzo Mail: info@tennisoffanengo.it

