



MODULO DI ISCRIZIONE CAMP VOLLEY 2023

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____,

C.F. _____ documento di riconoscimento (**allegare fotocopia**) _____

Residente a _____, in via _____

Tel _____ e-mail _____

In qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul minore in quanto:

- genitore
- tutore
- affidatario

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____,

C.F. _____ documento di riconoscimento (**allegare fotocopia**) _____

Residente a _____, in via _____

Tel _____ e-mail _____

In qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul minore in quanto:

- genitore
- tutore
- affidatario

CHIEDE/CHIEDONO L'ISCRIZIONE A "CAMP VOLLEY 2023" DEL MINORE

Nome e Cognome _____ Nato/a a _____ il _____

C.F. _____ Residente a _____ in via _____

Allergie e richieste

Allergie alimentari: _____

Allergie generiche: _____

Diete particolari (celiaca, vegetariana, ecc): _____

Nominativo genitore al quale intestare la ricevuta: _____

Per la/e settimana/e:

- dal 26 al 30 Giugno dal 03 al 07 Luglio

INOLTRE

- AUTORIZZA la Vs. Società a fotografare e/o riprendere in audio/video il/la proprio/a figlio/a o minore tutelato nell'ambito delle attività svolte durante il Camp Volley 2023, nonché ad utilizzare all'interno del centro e sui mezzi di comunicazione di Pallavolo Ozzano e Pallavolo Bologna le fotografie, le immagini, i suoni e i video così realizzati per finalità di documentazione dell'attività svolta, nonché per finalità formative e informative. La presente autorizzazione è da intendersi rilasciata a titolo gratuito e per tutta la durata dell'iscrizione, salvo revoca scritta.
- DICHIARA di aver ricevuto l'informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/2003 e si autorizza il trattamento dei dati personali in conformità con la medesima.

Si **DELEGA (CON FOTOCOPIA DOCUMENTI)** a portare e ritirare il minore:

1) Il/la Sig./Sig.ra _____ C.F. _____ in qualità di _____ (indicare il grado di parentela), con documento di riconoscimento **(allegare fotocopia)** _____ Residente a _____ in via _____ Tel _____

2) Il/la Sig./Sig.ra _____ C.F. _____ in qualità di _____ (indicare il grado di parentela), con documento di riconoscimento **(allegare fotocopia)** _____ Residente a _____ in via _____ Tel _____

3) Il/la Sig./Sig.ra _____ C.F. _____ in qualità di _____ (indicare il grado di parentela), con documento di riconoscimento **(allegare fotocopia)** _____ Residente a _____ in via _____ Tel _____

Data _____

Firma _____