

ANNO SCOLASTICO 2024/25

A.S.D. AURELIO VOLLEY S.G.

IN CONVENZIONE CON L' I.C. N. MARTELLINI

ORGANIZZA

ATTIVITÀ SPORTIVE POST-SCUOLA

(PER ALUNNI ed ALUNNE DA 5 A 11 ANNI)

PALESTRA: VIA I. DELLA GIOVANNA, 125

INIZIO ATTIVITÀ: 07/01/2025 (MINIMO 10 ISCRITTI)

ISCRIZIONI:

A. On line tramite e-mail a: aureliovolleysg@gmail.com

B. IN PALESTRA (dal 07/01/2024): ore 16:15-17:15

DOCUMENTI DA PRESENTARE:

1. DOMANDA DI ISCRIZIONE debitamente compilata e firmata (Allegato A)
2. CERTIFICATO MEDICO NON AGONISTICO (in cartaceo in Palestra)
3. COPIA DEL VERSAMENTO QUOTA DI ISCRIZIONE

PRELEVAMENTO AL TERMINE DELLE LEZIONI SCOLASTICHE

Le famiglie degli alunni, potranno **RICHIEDERE** e **DELEGARE** all'Associazione il **PRELEVAMENTO DEGLI ALUNNI** al termine delle lezioni scolastiche del tempo pieno mediante la compilazione, **in Palestra**, del **Modulo Relativo**, allegando copia del **Documento di Identità del Delegante e del Delegato**

ATTIVITÀ' SPORTIVE PROPOSTE: (1PROVA GRATUITA)

DANZA MODERNA: Lun. - Mer.: ore: 16:30- 17:30
Lun. - Mer: ore: 17:30- 18:30

MINI-VOLLEY: Mart. - Gio.: ore 16.30-17:30
Mart. - Gio.: ore 17:30-18:30

MINI-BASKET: Mart: ore 17:30-18:30 - Ven. : ore 16.20-17:20

CONTRIBUTI A CARICO DELLE FAMIGLIE

- ISCRIZIONE (anno sportivo): €. 35,00 con Assicurazione Base Infortuni e R.C.T.
- QUOTE DI PARTECIPAZIONE: €. 85,00 TRIMESTRALI (detraibili fiscalmente)
- AGEVOLAZIONI PER COMPONENTI STESSA FAMIGLIA

ULTERIORI INFORMAZIONI:



Tel.: 3397197848 - e-mail: aureliovolleysg@gmail.com

All' A.S.D. Aurelio Volley S.G.

DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2024/'25

Il modulo, compilato e firmato, va anticipato alla e-mail: aureliovolleysg@gmail.com e poi consegnato in cartaceo in Palestra

l_ sottoscritt_ : _____ ,

nato/a a _____ il _____ , residente a _____ ,

via _____ telefono: _____ ,

codice fiscale: _____ ,

GENITORE/ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ DELL'ALUNN :

Cognome e Nome: _____ classe _____ sez. _____ ,

nato/a a _____ il _____ , residente a _____ ,

via _____ telefono _____ ,

codice fiscale: _____ ,

cell.: _____ e- mail: _____ ,

CHIEDO

di iscrivere mi figli in qualita di tesserato socio
e di partecipare alle seguenti attività sportive (contrassegnare con una x le attività prescelte)

DANZA MODERNA; MINI-VOLLEY; MINI-BASKET;

allego alla presente

- 1) **copia del certificato medico non agonistico in corso di validità**
- 2) **copia del versamento della quota di iscrizione di € 35,00 e della quota trimestrale di € 85,00**

mi impegno inoltre a:

- 1 Rispettare lo Statuto dell'A.S.D. ed il Regolamento interno;
- 2 Versare puntualmente le quote i di partecipazione in contanti o con bonifico bancario sul conto corrente dell'Associazione: **Iban: IT24N0344103214CC0610000149 - int.: ASD AURELIO VOLLEY S.G.;**
- 3 accettare che l'eventuale irregolarità nel pagamento della quota di partecipazione determina l'automatica esclusione dalla qualifica di partecipante all'attività sportiva;
- 4 Accettare i massimali assicurativi previsti nella polizza infortuni e R.C.T. proposta dall'Associazione e dalla Scuola;
- 5 Rendersi immediatamente reperibile in caso fosse necessario essere contattato urgentemente dall'Associazione;
- 6 Autorizzare riprese audio-video per soli scopi legati all'attività praticata con l'Associazione;
- 7 Risarcire immediatamente eventuali danni arrecati volontariamente alle attrezzature e/o agli arredi;
- 8 Acconsentire al trattamento dei dati personali finalizzati allo svolgimento dell'attività sociale per fini sportivi e ricreativi secondo le norme stabilite dal codice in materia di protezione dei dati personali e del G.D.P.R. Regolamento (UE) 2016/679;
- 9 eventuali stati patologici o allergie sofferti da__ minore: _____
- 10 Annotazioni eventuali: _____

Roma li: _____

Firma dell'Esercente la Potestà Genitoriale:
