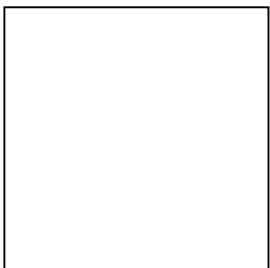




CENTRO UNIVERSITARIO SPORTIVO PERUGIA

DOMANDA DI AMMISSIONE A TESSERATO C.U.S.I. (MINORI)



TESSERA N° _____

_____ l sottoscritt _____

Sesso M F nat_ il.....a (....)

Nazionalità

Codice fiscale

Residente in (via e numero civico).....

Cap..... Comune(_____)

Tel.....Cell

E-mail.....

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti. (Art.26 legge 15/68 e art.4889 c.p.)

CHIEDE

di tesserare (nome e cognome)_____

(proprio/a _____) Sesso M F

nat_ il..... a (....)

Codice fiscale Taglia abbigliamento [_____]

Scuola/classe a.s. 20..../20.... _____

Sport praticati:

al C.U.S.I. per l'a.a. 20..../20...., tramite il C.U.S. PERUGIA (Via Tuderte 10, 06126 Perugia, tel.07532120).

DICHIARA DI ESSERE

iscritt_ al _____ anno al Dipartimento _____

_____ dell'Università di Perugia Matricola _____

Dipendente Universitario/docente: _____

Altro (art. 2 Statuto C.U.S.I.) _____

Convenzione _____

Ai sensi dell'Art. 10 della Legge 31/12/96 n.675 e s.m.i., recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti all'atto dell'iscrizione formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati saranno pertanto trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali. ACCONSENTO

SI IMPEGNA

Ad esonerare il C.U.S. PERUGIA ed il C.U.S.I. da ogni responsabilità per eventuali danni derivanti da indisciplina ed inosservanza delle norme prescritte, delle indicazioni degli istruttori e del personale di custodia.

Perugia, li _____ Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali da parte del C.U.S. PERUGIA /C.U.S.I. (e delle aziende partner) al fine di ricevere informazioni commerciali, promozionali e pubblicitarie nel pieno rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 e S.M.I.. In qualsiasi momento potrò contattare il C.U.S. PERUGIA per modificare e cancellare i suddetti dati.

ACCONSENTO: SI NO

Autorizzo la Società Sportiva C.U.S. PERUGIA Asd ad utilizzare l'immagine dell'atleta ad uso interno ed esterno (cartelloni, giornalini della Società, album figurine, pubblicazioni varie, quotidiani, filmati, per via telematica sulle piattaforme e solial web societario) nelle quali può apparire da solo o assieme ad altri soggetti, nel corso di iniziative promosse da e per la Società.

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE CAMPCUS

Sono informato che tali immagini possono essere visibili anche a personale esterno autorizzato all'accesso nella sede sociale ma estraneo alla Società.

L'autorizzazione va comunque intesa senza onere alcuno da parte della Società sportiva C.U.S. PERUGIA Asd, Via Tuderte 10, 06126 Perugia. Dichiaro di rinunciare al diritto all'oblio.

AUTORIZZO: SI NO

DICHIARA

che nulla osta a rilasciare la seguente dichiarazione, assumendosi ogni responsabilità in ordine alla mancata veridicità di quanto dichiarato, anche in nome e per conto della persona esercente la potestà sul minore

Perugia, lì _____

Firma del dichiarante

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Tessera C.U.S.I. N° _____

Scadenza certificato medico: _____

CampCus 2017

	1°_12-16 GIUGNO
	2°_19-23 GIUGNO
	3°_26-30GIUGNO
	4°_3-7 LUGLIO
	5°_10-14 LUGLIO
	6°_17-21 LUGLIO

	7°_24-28 LUGLIO
	8°_31 LUG-4 AGO
	9°_7-11 AGOSTO
	10°_21-25 AGOSTO
	11°_28 AGO -1 SETT
	12°_4-8 SETTEMBRE

Legenda: B=base TP=tempo pieno L=pranzo

INTOLLERANZE/ALLERGIE/PRESCRIZIONI MEDICHE:

COSA TI PIACEREBBE FARE: _____

Ti piacerebbe un "orario extra"?: _____

Ti piacerebbe il Campus al sabato?: _____

Consigli: _____

CONTATTI ALTERNATIVI (urgenze)

cellulare _____ lavoro _____

cellulare _____ lavoro _____

cellulare _____ lavoro _____

note _____
