



Unione Sportiva ACLI
Ente di Promozione Sportiva
Riconosciuto dal CONI, art. 31
D.P.R. 530 del 2-8-1974

SELVINO BASKETCAMP

26 giugno al 02 luglio

2016

US ACLI

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

L'inizio di quest'avventura in pochi semplici passi...

Step 1:

Compilare il modulo d'iscrizione al campus in ogni sua parte e consegnarlo alla segreteria Us Acli Milano oppure inviarlo via e-mail all'indirizzo segreteria@usaclimi.it o via fax al numero 02.32.06.66.78 **entro il 30/04/2016**

Step 2:

Insieme al modulo di iscrizione effettuare il pagamento della **caparra di 210.00 € entro il 30/04/2016** attraverso:

Rimessa diretta (contanti/assegno) - dal Lunedì al Venerdì dalle 10.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 17.00 c/o la Segreteria Provinciale Us Acli Milano di Via San Giovanni in Conca snc (traversa di via della Signora)

Bonifico bancario intestato a US ACLI MILANO - IBAN IT14Y0521601631000000001020

Banca di Credito Valtellinese

Causale: SELVINO CAMP BASKET 2016 "nominativo iscritto"

Inviare cortesemente copia del bonifico effettuato via e-mail o fax

Step 3:

Effettuare il pagamento del saldo di 200.00 € (per il basket) entro il 31/05/2015 e in caso di pagamento a mezzo bonifico inviare via fax copia della distinta del bonifico effettuato al numero 02.32.06.66.78, precisando causale, nome, cognome e codice fiscale dell'ordinante del bonifico e nome e cognome del bambino iscritto.

SEZIONE ANAGRAFICA – CONTATTI

DATI ISCRITTO:

Cognome: _____ Nome: _____

Nato/a a _____ PROV _____ il _____

Residente in Via/P.zza _____ n° _____

CAP _____ Città _____ PROV _____

Codice Fiscale: _____

RIFERIMENTI E CONTATTI per COMUNICAZIONI ED URGENZE:

Telefono fisso: _____

Cellulare: _____ utilizzato da _____

E-mail _____

PAGAMENTO:

Effettuato tramite: Assegno Contanti Bonifico

CAPARRA: 210.00 € (la caparra non è in alcun caso rimborsabile a meno che non sia l'organizzazione stessa a dover annullare il campo per motivi indipendenti dalla propria volontà)

QUOTA INTERA:

QUOTA RIDOTTA TESSERATI:

QUOTA FRATELLI (dal secondo iscritto):

Categorie con convenzioni:

Per i tesserati sconto di 20 € sul costo del campus

Tesserato ACLI (figlio o genitore) Tesserato Us Acli (figlio o genitore)

Nominativo Tesserato: _____ n° tessera: _____

Offerta famiglia: sconto di 20 € a partire dal secondo fratello/sorella del'iscritto (indicare nominativo

fratello/sorella): _____

DISCIPLINA SPORTIVA

BASKET (TOTALE QUOTA 410,00 €)

SEZIONE MEDICA

Nome del medico di famiglia: _____

Numero di telefono del medico di famiglia _____

Gruppo sanguigno: _____ RH: _____

Peso: _____ Altezza: _____

Allergie generali (asma, acari, piante, insetti...) Sì No

se sì indicare a cosa ed indicare farmaci eventuali da somministrare _____

Allergie a farmaci Sì No

se sì indicare a cosa ed indicare farmaci eventuali da somministrare _____

Intolleranze alimentari Sì No

se sì indicare a cosa _____

Farmaci presi quotidianamente (antibiotici, antistaminici...) o in caso di emergenza (Ventolin...)?

Sì No

se sì indicare posologia e orari

Vaccinazioni effettuate:

Antipolio data _____

Antidifterica data _____

Antivaiolosa data _____

Antipertossica data _____

Antiepatite B data _____

Antitetanica data _____

Altre: _____ data _____

_____ data _____

Malattie infettive avute in passato:

Difetti congeniti:

Altre informazioni mediche necessarie per una migliore gestione dell'iscritto (terapie specifiche...)

NOTE IMPORTANTI:

Allegare la fotocopia del tesserino sanitario (meglio se fotocopiato sul retro di questa scheda)

Se esistono particolari medicine da somministrare nel caso di allergie o difetti congeniti o altre terapie in corso, specificare se i farmaci sono in possesso del partecipante e indicando anche la posologia

FIRME PER AUTORIZZAZIONI:

Le firme apposte sulla Scheda di Adesione comportano la lettura e la comprensione di quanto qui indicato, nonché la conferma di volervisi attenere:

"Chiedo che mio/a figlio/a, partecipi a SELVINO BASKET CAMP esonerando gli Enti organizzatori da qualunque responsabilità in relazione ai danni alla persona o a cose che dovessero essere provocati da mio/a figlio/a durante lo svolgimento di SELVINO BASKET CAMP, salvo quanto specificato dall'art. 2048 del codice civile".

Firma del genitore (o del tutore legale) _____
(Firma obbligatoria)

Autorizzazione PRIVACY E ASSICURAZIONE: *Ai sensi del decreto legge N. 196 del 30/06/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche autorizzo al trattamento dei dati forniti, indicando che gli stessi dovranno essere trattati con criteri e sistemi a norma di legge, atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza, relativamente allo svolgimento di SELVINO BASKET CAMP e che potranno essere comunicati a terzi (assicurazione, assistenza sanitaria...) allo stesso fine (ex art.13 della legge citata). Costituisce suo diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati, chiederne l'aggiornamento, la rettifica e la cancellazione. La copertura assicurativa sarà garantita tramite il tesseramento del bambino all' US Acli. La tipologia di tessera sarà la copertura base. Informazioni sulla polizza all'indirizzo internet www.usacli.org – sezione assicurazione. Dichiaro di aver preso visione della copertura e di accettarla.*

Firma del genitore (o del tutore legale) _____
(Firma obbligatoria)

Se desiderato è possibile ampliare le condizioni della copertura assicurativa tramite una integrazione.

Autorizzazione MATERIALE AUDIO VIDEO: *Gli organizzatori intendono utilizzare le fotografie eventualmente scattate nel corso delle attività ricreative da essa organizzate, per documentare o promuovere le sue iniziative attraverso il proprio sito web ed eventuali pubblicazioni cartacee, stampe ecc. In considerazione del fatto che tali fotografie ritraggono anche i minori presenti, si chiede ai genitori degli stessi l'autorizzazione al loro utilizzo per gli scopi detti*

Firma del genitore (o del tutore legale) _____
(Firma facoltativa)