MODULO D'ISCRIZIONE (PER MINORENNI)

Da compilare, firmare e inoltrare on line all' indirizzo di posta elettronica: lasferadanza@gmail.com

Il/la sottoscritto/a ……. in qualità di …….…… del minore
…… nato a ……..…… il ……..……
C.F……..residente a……Prov……
Via……C.A.P. ……. Telefono……
Email .....
Scuola di danza di provenienza …….…… anni di studio ……..
Chiede, dopo aver preso visione del regolamento interno, la partecipazione del minore all'evento **MASTERCLASS di HIP HOP SPERIMENTALE / HOUSE FUSION / HOUSE / JAZZ ROCK** con **OMID IGHANI** il giorno 01.10.2016 presso la SALA PROVE del Teatro ai Colli, accompagnato da
……..

N° 1 LEZIONE:
Livello INTERMEDIO /AVANZATO ore 14:30 – 16:00

Dichiaro inoltre di essere stato informato che è obbligatorio presentare il certificato medico e dichiaro che il minore si è già sottoposto a visita medica e possiede il certificato di sana e robusta costituzione in corso di validità.

Attesto di:

□ aver consegnato il certificato medico □ di non aver consegnato il certificato medico

In mancanza del certificato medico che attesti la sana e robusta costituzione e fino alla consegna dello stesso che mi impegno a presentare il giorno dello stage, sollevo l'Associazione da ogni responsabilità da ciò derivante.

Privacy ed immagine: autorizzo l'Organizzazione al trattamento dei dati personali nelle forme e nei limiti consentiti dal D.lg. n. 196/2003 ed autorizzo l'associazione La Sfera Danza A.S.D. senza pretendere alcun compenso, ad effettuare riprese fotografiche/video e al loro utilizzo per pubblicizzare le attività dell'Associazione.

ALLEGATI:
- Fotocopia Documento d'identità del partecipante e fototessera a colori del minore
- Copia ricevuta bonifico bancario
- Certificato medico di idoneità ad attività non agonistiche

Data_____

FIRMA_____

ESTREMI DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELLO SCRIVENTE _____