

MODULO ISCRIZIONE WORKSHOP

NOME E COGNOME _____

LUOGO e DATA DI NASCITA _____

INDIRIZZO
(per spedizione materiali informativi)

TELEFONO/CELLULARE _____

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____

DATA _____

FIRMA _____

Dichiarazione di idoneità fisica

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere idoneo/a alla pratica ginnico motoria e alla danza, di non presentare controindicazioni in atto temporanee o permanenti che richiedano assistenza o precauzioni particolari per la frequenza a lezioni collettive e all'uso di attrezzature sportive. Si solleva da ogni responsabilità gli istruttori, gli organizzatori e la direzione della Associazione Il Posto per eventuali eventi dannosi che potrebbero derivare da sé o da altri, per imprudenza o da un uso improprio delle attrezzature contravvenendo a quanto previsto dalle disposizioni in merito.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge sulla privacy 675 del 31-12-96

FIRMA _____

Il presente modulo compilato dovrà essere spedito via fax o e-mail assieme alla ricevuta di pagamento

Fax 041 715200 – info@ilposto.org

L'iscrizione deve essere confermata entro il _____ tramite il versamento della quota di iscrizione di euro _____ e spedita copia via fax o e-mail.

Per informazioni Tel 347 8050819 – info@ilposto.org