

MODULO PERIODO DI PROVA

Cognome Atleta:	Nome Atleta:
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:
Come Siete Venuti a Conoscenza del Volley Club? Passaparola / Amici o Amiche: <input type="checkbox"/> Durante il Progetto Gioco/Sport a scuola: <input type="checkbox"/> Volantino Pubblicitario: <input type="checkbox"/> Manifesto Pubblicitario Affisso: <input type="checkbox"/> Siti Web e/o Canali Social (FB, Instagram): <input type="checkbox"/> Altro: <input type="checkbox"/>	Dati di Residenza Atleta: Comune di: Località: Via: n°..... Telefono: Cellulare: E-Mail:

Nominativo Genitore:	Numero di Telefono:
Indirizzo Email Genitore:	Firma Genitore:

Terminato il periodo di prova, per l'effettiva iscrizione, dovranno essere obbligatoriamente compilati, firmati e consegnati in segreteria i seguenti moduli: MODULO DI ISCRIZIONE ATLETA e MODULO AUTORIZZAZIONE & PRIVACY

LIBERATORIA INFORTUNI FUORI ASSICURAZIONE FIPAV:	
Il/la sottoscritto/a: del bambino/a:	in qualità di: in data:
<p>avendo richiesto all'Associazione Sportiva Dilettantistica VOLLEY CLUB CASCINESE di poter consentire al proprio figlio/a di poter effettuare un periodo di prova gratuito prima di procedere all'effettiva iscrizione, solleva da qualsiasi responsabilità il VOLLEY CLUB CASCINESE in relazione ad eventuali infortuni che potessero verificarsi durante la presenza in palestra al di fuori del periodo di copertura assicurativo.</p> <p>Si prende altresì atto che la copertura assicurativa della Federazione Italiana Pallavolo avrà efficacia dal momento dell'iscrizione con durata per l'intero anno sportivo (inizio 01 Luglio e termine il 30 Giugno successivo).</p>	
Casciavola li:	Firma del Genitore/Tutore: Firma dell'Atleta se maggiorenne: