



**Associazione Sportiva Dilettantistica**

**REDA VOLLEY**

**48018 REDA di FAENZA (RA)**

**Sede:** Via Birandola, 100

**Palestra:** Scuole Carchidio Strocchi, Via Selva Fantina, 65

**Tel.** 338/8100055 (Laghi D.)

**Part. IVA :** 01219210398

**Web:** www.redavolley.it **E-mail:** info@redavolley.it

### **MODULO D'ISCRIZIONE (SOLO PER MINORENNI)**

Io sottoscritto (cognome e nome del genitore) \_\_\_\_\_

Chiedo che mio/a figlio/a (cognome e nome dell'atleta) \_\_\_\_\_

Sia associato/a e tesserato/a per REDA VOLLEY A.S.D. al fine di svolgere l'attività sportiva durante la stagione \_\_\_\_\_, ai sensi dell'art. 10 dello Statuto della Federazione Italiana di Pallavolo, approvato dall'Assemblea Straordinaria FIPAV, a Bologna il 08.12.2014, ed approvato dalla Giunta Nazionale CONI con delibera n.242 del 2 luglio 2015.

Sollevo la società REDA VOLLEY A.S.D. da ogni responsabilità derivante da incidenti che possano verificarsi durante gli spostamenti per raggiungere le sedi di allenamento e di gara, nonché per quanto possa accadere all'atleta al di fuori di tali orari e luoghi.

Mi impegno a sottoporre mia/o figlia/o a visita medica sportiva, secondo le seguenti indicazioni, e consegnare copia del relativo certificato all'allenatore o al referente della squadra:

- per attività promozionale, cioè minivolley e Under 12, entro la scadenza del libretto sportivo e prima di iniziare l'attività sportiva;
- Per tutte le atlete che disputano campionati diversi dall'under 12: visita medico sportiva agonistica da eseguire entro la scadenza della precedente e prima di iniziare l'attività sportiva.

Accetto che i dati contenuti nel presente modulo potranno essere usati per tutto ciò che riguarda l'attività organizzata da REDA VOLLEY A.S.D. ed eventualmente per proposte commerciali da parte degli sponsor della società.

Dichiaro inoltre di autorizzare REDA VOLLEY A.S.D. all'utilizzo di immagini e video che potranno essere utilizzati per fini promozionali e pubblicati sul sito web societario e/o su altri siti web direttamente gestiti dalla società, in conformità al regolamento UE 2016/679 sulla privacy.

Faenza, li \_\_\_\_\_

In fede





**Associazione Sportiva Dilettantistica**

**REDA VOLLEY**

**48018 REDA di FAENZA (RA)**

**Sede:** Via Birandola, 100

**Palestra:** Scuole Carchidio Strocchi, Via Selva Fantina, 65

**Tel.** 338/8100055 (Laghi D.)

**Part. IVA :** 01219210398

**Web:** [www.redavolley.it](http://www.redavolley.it) **E-mail:** [info@redavolley.it](mailto:info@redavolley.it)

## INFORMAZIONI DELL'ATLETA

Allegare una copia della carta d'identità dell'atleta fronte e retro a colori.

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza (via, città) \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Codice fiscale del genitore \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_

Telefono cellulare del genitore \_\_\_\_\_

Telefono cellulare dell'atleta \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Scadenza visita medica \_\_\_\_\_

