

MODULO ISCRIZIONE 2024-2025 CANOTTAGGIO

CORSO AMATORIALE MASCHILE E FEMMINILE

_____ sottoscritt_/_/_____
 cell. _____ e-mail _____
 nat_ il ____/____/____ a _____
 codice fiscale _____ residente a _____
 Via _____ cap. _____
 sia ammess_/_ a frequentare il corso di canottaggio amatoriale per l'anno 2024/2025:

PREFERENZA CORSO E ORARIO (Barrare corso prescelto con relativo orario)
(In caso di frequenza mono o bisettimanale cerchiare giorni e orario)



CORSO ABBAGNALE		
LUNEDI	MERCOLEDI	VENERDI
7:45-8:45	7:45-8:45	7:45-8:45
8:45-9:45	8:45-9:45	8:45-9:45



CORSO PEPPINIELLO		
LUNEDI	MERCOLEDI	VENERDI
18:00-19:00	18:00-19:00	18:00-19:00
19:00-20:00	19:00-20:00	19:00-20:00

Certificato medico

SI	NO
----	----

Data Scadenza: ____/____/____

Il sottoscritto con la seguente dichiarazione liberatoria:

- solleva il Circolo in merito a qualsiasi responsabilità per infortuni che dovessero accadere durante le prove di ammissione e dichiara di saper nuotare
- prende nota che la frequenza del corso è subordinata alla consegna del **certificato medico valido per l'idoneità agonistica alla pratica del canottaggio**
- acconsente al trattamento dei dati personali in conformità al D. Lgs 196/2003 nonché ai sensi degli artt. 7 e 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 e, nel contempo presta libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento, anche con strumenti informatici e/o telematici, dei dati personali e sensibili e ne autorizza la comunicazione e diffusione ai soggetti terzi per tutte le attività inerenti i corsi di canottaggio.
- autorizza o non autorizza l'utilizzo di immagini e/o filmati per la realizzazione di prodotti cartacei, prodotti digitali e video e siti Internet con scopo informativo e pubblicitario

afferma di prendere visione e di accettare per intero le clausole del regolamento del Circolo ed in particolare che:

- l'eventuale ritiro dal corso dovrà essere comunicato tempestivamente **solo ed esclusivamente alla Segreteria Sportiva del Circolo in forma scritta** (e-mail: segreteriasportiva@canottieriroma.org). L'intera quota annuale dovrà comunque essere corrisposta salvo presentazione di idonea certificazione medica.

La presente iscrizione è valida solo per i corsi in programma per la stagione sportiva 2024-2025 e non è rinnovabile automaticamente per la stagione successiva

Luogo e data _____

Firma per presa visione, accettazione di quanto sopra e ricevuta

copia scheda iscrizione _____