



MODULO ISCRIZIONE 2022-2023

CANOTTAGGIO

CORSO MASTER FEMMINILE

_____ sottoscritt_/_/_____

Cell. _____ e-mail _____

nat_ il ____/____/____ a _____

codice fiscale _____ residente a _____

C.A.P. _____ in Via _____

sia ammess_/_ a frequentare il sotto specificato corso:

| MASTER FEMMINILE | | | | | |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | LUNEDI' | MARTEDI' | GIOVEDI' | VENERDI' | SABATO |
| BARCA | | 13:00 - 14:00 | 13:00 - 14:00 | | 08:00 - 09:00 |
| REMOERGOMETRO | 10:30 - 11:30 | | | 10:30 - 11:30 | |

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 accadergli 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 sue 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 ed esclusivamente alla Segreteria del Circolo in forma scritta (e-mail: segreteria sportiva@canottieriroma.org) ed in caso di assenza prolungata si prega di contattare il DT Bruno Mascarenhas. **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 2022-2023 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 _____