**Dati Partecipante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** |  | **Cognome** |  |
|  |  |  |  |
| **Luogo nascita** |  | **Data nascita** |  |
|  |  |  |  |
| **Indirizzo residenza** |  | **Comune Residenza** |  |
|  |  |  |  |
| **Codice Fiscale** |  | **Numero Piede** |  |
| **Nr Tessera AICS** |  | **Data emissione** |  |

**Dati Genitore**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome Genitore** |  | **Cognome Genitore** |  |
|  |  |  |  |
| **Cellulare** |  | **Mail** |  |

**Settimane di frequenza**

***Segnare con X le settimane e i giorni di frequenza***

***Per i bambini da 4 a 6 anni i giorni sono Martedi e Giovedi***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **15-19 Giugno** | | | | | **22-26 Giugno** | | | | | **29/06 - 3 luglio** | | | | | **06 - 10 luglio** | | | | | **13 - 17 luglio** | | | | |
| L | M | M | G | V | L | M | M | G | V | L | M | M | G | V | L | M | M | G | V | L | M | M | G | V |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **20-24 Luglio** | | | | | **27-31 Luglio** | | | | | **03 - 07 Agosto** | | | | | **10 - 14 Agosto** | | | | |
| L | M | M | G | V | L | M | M | G | V | L | M | M | G | V | L | M | M | G | V |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DICHIARA**

che il figlio, o un convivente dello stesso all’interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19

di non aver avuto sintomi riferibili all’infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.

di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro , eccetera ) negli ultimi 15 giorni

di aver letto il protocollo societario relativo a **CONTRASTO E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19**

si impegna a rispettare tutti i contenuti del protocollo societario relativo a **CONTRASTO E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19**

si impegna ad effettuare i bonifici alle date indicate

Consente che le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e le modalità di cui all’informativa resa ai sensi dell’art.13 del predetto Regolamento.

**Inviare il presente documento a info@skatingclubsedico.com o via whatsapp nr. 335 6568807 - Segreteria. Con il ricevimento del documento, verrà attivata, per i nuovi iscritti, l'assicurazione AICS**

**Il Modulo va inviato entro il sabato della settimana precedente l'inizio corso**