



## MODULO ADESIONE CORSO

Spet/le  
Centro di Formazione  
Ass. Sportiva Dilettantistica  
Sinergy Sport  
Resp. Settore Formazione

da compilare in STAMPATELLO e inviare via fax allo **0774.554907**

Io Sottoscritto/a.....

Nato/a a ..... il ...../...../.....

Residente a (città).....

Telefono .....cellulare .....

mail .....

**Chiedo** di aderire al Corso di .....

che inizia in data ...../...../..... con sede a .....

Titolo di Studio in possesso.....

Altre Qualifiche Sportive o Risultati .....

.....

Sono consapevole che per la partecipazione al corso di formazione Sportiva, e il rilascio della relativa qualifica, devo essere associato all'Ente Sportivo che lo promuove.

Intendo quindi iscrivermi, ALLEGANDO copia bonifico come acconto del contributo previsto per la partecipazione al corso, consapevole che tale contributo è già comprensivo del Tesseramento allo CSEN come socio atleta e della quota associativa al Centro di Formazione. Esprimo fin da ora la volontà diretta di associarmi chiedendo che mi vengano consegnati copia statuto e regolamento il primo giorno del corso.

data .....

**Firma**

.....

### **Autorizzazione al Trattamento dei dati Personali**

Inoltre, consapevole che i miei dati personali e ogni tipo di informazione sulla mia persona verrà trattata secondo quanto previsto dal D. Lgs. 30.6.2003, n.196. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali.

data .....

**Firma**

.....

### **Dichiarazione Opzionale**

Causa impegni personali, accederò al corso in data ...../...../.....

Causa accesso al corso ridotto, accederò al corso in data ...../...../.....

A causa della mia parziale frequenza, dichiaro di assumermi ogni responsabilità sul risultato d'esame

data .....

**Firma**

.....

### **ATTENZIONE**

Per frequentare il corso e gli esami, è **obbligatorio certificato medico** di idoneità all'attività fisica.