

Io sottoscritto/a: _____
Cognome _____ Nome _____

codice fiscale: _____ tessera sanitaria n°: _____

nato a: _____ il: _____

abitante in via/P.za: _____ Cap/città: _____

telefono: _____ cell: _____ e-mail: _____

sapendo che non potrò partecipare ad alcuna attività sportiva senza aver prima consegnato il **Certificato medico di idoneità sportiva richiesto**, e versando contestualmente la quota complessiva di cui alla ricevuta n. del

**CHIEDO DI DIVENTARE SOCIO DI QUESTA ASSOCIAZIONE
ben conoscendone "lo spirito e lo stile educativo proprio dell'Oratorio".**

e di poter svolgere, in **qualità di Atleta**, la sotto indicata attività sportiva:

Calcio

Pallavolo

Bigliardino

Tessera sanitaria n°: _____

Sono inoltre disponibile a svolgere il servizio di:

Allenatore di calcio

Allenatore di Pallavolo

Segnapunti di Pallavolo

Dirigente accompagnatore

Dirigente arbitro

Logistica Campo/Spogliatoi

Garbagnate: _____ Firma: _____

Autorizzo l'Associazione a fare foto e filmati solo ed esclusivamente per usi sportivi e parrocchiali - Autorizzo
l'Associazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03

Garbagnate: _____ Firma: _____

Riservato al Consiglio Direttivo

Nella seduta del: _____

Il Consiglio : Approva la richiesta

Non Approva la richiesta