

CIRCOLO TENNIS ARCO
SCUOLA AVVIAMENTO AL TENNIS
MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI

DATI DELL'ALLIEVO

NOME _____ COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO _____

DATI DEL GENITORE O CHI NE FA LE VECI

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

CERTIFICATO MEDICO

- Allega il certificato medico
- Porterà il certificato medico prima dell'inizio del corso scelto

PAGAMENTI

E' prevista una quota di iscrizione di 50.00 €

(comprende: assicurazione 2015/2016 + tessera sociale F.I.T.)

- Pagamento mensile monosettimanale
- Pagamento mensile bisettimanale
- Pagamento annuale anticipato

PRIVACY

- Acconsento l'utilizzo dei miei dati personali, fino ad eventuale comunicazione contraria, per essere informato su tutte le iniziative future della scuola e delle organizzazioni collegate.
- Non consento l'utilizzo di miei dati personali.

FIRMA
