



MODULO DI ISCRIZIONE

Da inviare via email a doposcuola@tattoodance.it

IL GENITORE / TUTORE

NOME _____ COGNOME _____ TELEFONO _____

NAT _ A _____ PROVINCIA ____ IL _____ CODICE FISCALE _____

CHIEDE DI ISCRIVERE:

NOME _____ COGNOME _____ CLASSE FREQUENTATA _____

NAT _ A _____ PROVINCIA ____ IL _____ CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ PROVINCIA _____ CAP _____

VIA / CORSO / PIAZZA _____ N. _____

FREQUENZA

- MENSILE** Mese _____
- SETTIMANALE** dal __/__/____ al __/__/____
- GIORNALIERO** Giorno/i _____ (dal __/__/____ al __/__/____)

INFORMAZIONI /SEGNALAZIONI	
ALLERGIE	
RECAPITI PER EMERGENZE	
PERSONE AUTORIZZATE AL PRELIEVO	

Ai sensi dell'art.10 della Legge 675 del 31/12/1996, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al **trattamento di dati personali**, dichiaro di essere a conoscenza che presso l'archivio dell'Associazione sono raccolti dati che mi riguardano e che gli stessi potranno essere utilizzati solamente ai fini dello svolgimento dell'attività in oggetto con garanzia di sicurezza e con l'impegno a non essere diffusi o comunicati a terzi estranei.

DATA

Firma

L'Associazione Sportiva Dilettantistica DanceSport TATTOO chiede l'**autorizzazione a effettuare brevi riprese video e fotografie**. Il materiale verrà utilizzato esclusivamente ai fini della realizzazione dello spettacolo conclusivo e/o durante i laboratori.

Firma per autorizzazione _____