



MODULO UNICO DI TESSERAMENTO E CONSENSI ACADEMY AFTER SCHOOL APS & ASD

ANNO ASSOCIATIVO: _____

RICHIESTA DI TESSERAMENTO

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a in qualità di tesserato/a a School Academy APS & ASD, condividendone finalità educative, sportive, associative, valori e Statuto.

DATI DEL TESSERATO/A _____

Nome e Cognome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Residenza: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

Tesserato/a maggiorenne

Tesserato/a minorenne

School Academy APS & ASD

Sede: Viale F.lli Cairoli, 27 – 31100 Treviso

353 485 2801- info@schoolacademy.eu - www.schoolacademy.eu



DATI DEL MINORE (se applicabile)

Nome e Cognome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

DATI DEL GENITORE / TUTORE LEGALE

Nome e Cognome: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

TIPO DI TESSERAMENTO

Tessera Bambino / Ragazzo

Tessera Adulto

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare lo Statuto e il Regolamento interno dell'Associazione,
di impegnarsi a rispettarne le finalità educative, sportive e associative
ed è consapevole che il tesseramento dà diritto alla partecipazione alle attività associative e alla copertura assicurativa.



ASSICURAZIONE E TESSERA ASSOCIATIVA

Il tesseramento comprende il rilascio della tessera associativa e la copertura assicurativa (RCT e Infortuni) per la durata dell'anno associativo,
valida esclusivamente durante lo svolgimento delle attività associative.

Dichiara di accettare le condizioni assicurative

PRIVACY – TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. autorizza il trattamento dei dati personali

per finalità associative, amministrative, organizzative e assicurative.

Acconsento Non acconsento

CONSENSO ALLA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI

RIFERIMENTI NORMATIVI:

Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

D.lgs. 196/2003 e s.m.i.

Art. 10 Codice Civile

Artt. 96 e 97 Legge 633/1941

School Academy APS & ASD

Sede: Viale F.lli Cairoli, 27 – 31100 Treviso

353 485 2801- info@schoolacademy.eu - www.schoolacademy.eu

**AUTORIZZA**

School Academy APS & ASD all'utilizzo di immagini e/o video del soggetto

- maggiorenne
 minorenne

per finalità istituzionali, informative e promozionali.

CONDIZIONI:

- rispetto della dignità e del decoro
- esclusione di uso commerciale
- consenso revocabile in qualsiasi momento

FIRME

Luogo e data: _____

Firma del tesserato/a maggiorenne

(o del genitore/tutore legale per i minori)

Allegati:

- Documento di identità

School Academy APS & ASD

Sede: Viale F.lli Cairoli, 27 – 31100 Treviso

353 485 2801- info@schoolacademy.eu - www.schoolacademy.eu