CORSO DI MINIVOLLEY

Il Centro di Avviamento allo Sport 2011/2012 organizzato dal Top Team Volley Mantova prevede il pagamento di una quota d'iscrizione + la quota di partecipazione.

Quota d'iscrizione:

☐ iscrizione: **€. 10,00**

Quota di partecipazione con pagamento in un'unica soluzione:

entro il 30/09/11 o al termine delle lezioni di prova:

☐ 2 allenamenti/settimanali: **€. 200,00** ☐ fratelli/sorelle (20% di sconto): **€. 160,00**

☐ 1 allenamento/settimanale: **€. 130,00** ☐ fratelli/sorelle (20% di sconto): **€. 104,00**

Quota di partecipazione con pagamento in due rate:

prima rata entro il 30/09/11 o al termine delle lezioni di prova e seconda rata entro il 19/12/11:

☐ 2 allenamenti/settimanali: **€. 110,00 x 2** ☐ fratelli/sorelle (20% di sconto): **€. 88,00 x 2**

☐ 1 allenamento/settimanale: **€. 70,00 x 2** ☐ fratelli/sorelle (20% di sconto): **€. 56,00 x 2**

la quota comprende

☺ Frequenza ai corsi con allenamenti (12 SETTEMBRE 2011 – 31 MAGGIO 2012) secondo il calendario scolastico;
☺ Assicurazione;
☺ Tesseramento FIPAV – Federazione Italiana Pallavolo;
☺ Partecipazione gratuita alle manifestazioni ed alle iniziative collaterali organizzate da Top Team Volley;
☺ Maglietta del corso;
☺ Ingresso gratuito per le partite casalinghe del Topo Team Volley Mantova (Serie B1 Maschile);

per informazioni:	
Stefano FERRARI ☎ **347.8954440** ◆ ✉ **ferraristefano@live.it** **(Direttore tecnico)**	**Gian Andrea MARCHESI** ☎ **347.5777657** ◆ ✉ **gmarchesi@email.it** **(Responsabile organizzazione e sviluppo)**
INIZIO CORSI A PARTIRE **DA LUNEDI' 12 SETTEMBRE** **con possibilità di prova con frequenza gratuita per due lezioni**	
Ragazzi e ragazze nati 2001-2002-2003-2004-2005	
ORARI (rispettando il calendario scolastico):	
Lunedì e Giovedì - **Palestra Scuole Elementari Nievo** dalle 16.45 alle 17.45	
IL PRESENTE MODULO D'ISCRIZIONE CON RELATIVA QUOTA VIENE RITIRATO DIRETTAMENTE DALL'ISTRUTTORE DEL CORSO DI MINIVOLLEY	

Modulo d'Iscrizione

COGNOME:	NOME:
NATO/A A:	IL:
RESIDENTE A:	VIA:
CODICE FISCALE:	E-MAIL:
NOMINATIVO GENITORE 1:	RECAPITO TELEFONICO 1:
NOMINATIVO GENITORE 2:	RECAPITO TELEFONICO 2:

Dichiarazione del Genitore

Il sottoscritto dichiara che il medico/pediatra di famiglia che assiste il/la bambino/a, in occasione dei controlli effettuati, non ha segnalato allo scrivente patologie o infermità tali da comportare una limitazione nella partecipazione del ragazzo/a ad attività ludico-sportive non agonistiche.
Questa dichiarazione ha validità provvisoria fino alla OBBLIGATORIA PRESENTAZIONE DEL CERTIFICATO DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE FISICA; eventuali cambiamenti saranno comunicati tempestivamente.

Ai sensi dell'art.13 del D.lgs. N.19303, recante disposizione del Codice in materia di protezione dei dati personali, si informa che i dati da Lei forniti all'atto dell'iscrizione formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE _____