

## MODULO DI ISCRIZIONE ESTATE 2017

COGNOME	NOME	NATO/A IL	A
CF	RESIDENTE IN VIA/PIAZZA		N°
CAP	CITTA'		PROV
TEL. CASA	CELLULARE	EMAIL	

**Dati di uno dei genitori:**

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
TEL.	CELLULARE	EMAIL

Indirizzo se diverso da quello del partecipante:

CAMP METALLEGHE MONTICHIARI SUMMER CAMP BY PROMOBALL	DAL:	AL:
TRASPORTO € 45,00: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PUNTO DI CARICO	VARESE <input type="checkbox"/> BUSTO ARSIZIO <input type="checkbox"/> LAINATE <input type="checkbox"/> CASCINA GOBBA <input type="checkbox"/> BERGAMO <input type="checkbox"/> VERONA <input type="checkbox"/> BRESCIA <input type="checkbox"/> TRENTO* <input type="checkbox"/>

## REGOLAMENTO

- 1) MODALITÀ** – Il Camp si svolge nei luoghi, nel periodo e con le modalità indicate nel programma.
- 2) PARTECIPANTI** - Sono previste attività didattiche e corsi di perfezionamento e di avviamento agli sport indicati nel programma. Gli iscritti vengono suddivisi in gruppi a seconda dell'età e delle capacità valutate dalla Direzione Tecnica.
- 3) SISTEMAZIONE** - I partecipanti sono alloggiati nei locali indicati nel programma dotati di tutti i servizi necessari, presso cui sono anche tenute le lezioni teoriche, mentre le lezioni pratiche hanno luogo in campi attrezzati all'aperto, in palestra e in piscina.
- 4) PARTENZA** - Gli iscritti devono presentarsi nel luogo ed all'ora prestabiliti per la partenza, nel caso in cui fruiscano del servizio di trasporto, ove esistente. Altrimenti dovranno trovarsi alle ore 16 del primo giorno di inizio Camp presso la struttura ricettiva ospitante.
- 5) ISCRIZIONI** - Per l'iscrizione sono necessari: a) modulo di iscrizione b) caparra prevista c) certificato medico d) fotocopia della carta regionale dei servizi e) scheda sanitaria.
- 6) QUOTA DI PARTECIPAZIONE** - È indicata nel programma. È comprensiva della caparra e si intende singola. La quota NON comprende gli extra di carattere personale, le telefonate ed in genere tutto quanto non indicato come compreso nel programma.
- 7) CAPARRA** - È compresa nella quota di partecipazione e si intende a persona. Viene trattenuta in caso di rinuncia.
- 8) RIMBORSI** - Se un iscritto rinuncia ha diritto al rimborso delle somme versate al netto della caparra, che, in ogni caso, viene trattenuta dall'organizzazione. Nessun rimborso è accordato a chi: non si presenta alla partenza - si ritira durante lo svolgimento - non è in possesso dell'idoneità fisica - viene espulso - rinuncia entro 7 giorni dalla partenza.
- 9) DISCIPLINA** - Ogni seria violazione alle regole del Camp così come, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, il danneggiare le strutture sportive e ricettive, il mancato rispetto agli istruttori ed assistenti, il comportamento irrispettoso sia durante lo svolgimento delle lezioni sia nelle ore di tempo libero comporta l'immediata espulsione dell'interessato, che dovrà rifondere i danni eventualmente arrecati.
- 10) ANNULLAMENTO** - L'organizzazione si riserva di annullare il Camp in qualsiasi momento con esclusivo obbligo di tempestiva comunicazione agli interessati e restituzione delle somme versate.
- 11) MODIFICHE** - L'organizzazione si riserva di apportare modifiche al programma qualora particolari circostanze lo richiedano.
- 12) RESPONSABILITÀ** - L'organizzazione declina ogni responsabilità per eventuali danni a cose e/o persone prima, durante e dopo lo svolgimento del Camp.
- 13) COMPETENZA** - Per eventuali controversie legali è competente esclusivamente il Foro di Busto Arsizio.
- 14) L'ORGANIZZAZIONE RISULTA EVENTUALMENTE RESPONSABILE SOLO ED ESCLUSIVAMENTE NEI TERMINI PREVISTI DALLA POLIZZA ASSICURATIVA STIPULATA.**  
Le condizioni particolari della polizza infortuni sottoscritta sono le seguenti:  
A) Casi e somme assicurate: € 130.000 morte - € 130.000 invalidità permanente - € 500 rimborso spese di cura.  
B) Franchigia per i casi di invalidità permanente pari a 3 punti percentuali.  
C) Franchigia per i casi di invalidità permanente derivati da incidenti accaduti durante le attività di calcio, karate e rugby pari a 5 punti percentuali.  
D) Franchigia pari ad € 50,00 per il rimborso spese di cura.
- 15) SISTEMAZIONE ALBERGHIERA** - L'organizzazione si riserva espressamente il diritto di sistemare i partecipanti nelle strutture ricettive descritte nel presente programma sulla base delle richieste delle famiglie, della provenienza, dell'eventuale società di appartenenza, dello sport di indirizzo, della disponibilità dei posti nelle singole strutture e della priorità acquisita nell'ordine di prenotazione con l'obiettivo di garantire, nel limite del possibile, un'alternanza nell'utilizzo degli hotel e dei villaggi da parte dei gruppi presenti. Inoltre, una volta eventualmente completate le indicate strutture, l'organizzazione si riserva, a proprio insindacabile giudizio, il diritto di utilizzare anche altri hotel, tutti compresi nelle categorie 2, 3 e 4 stelle.
- 16) TRATTAMENTO DATI PERSONALI** - Alla sottoscrizione del presente modulo consegue l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, in esso contenuti, ai sensi del D.Lgs 196/2003, successive modifiche e integrazioni. Nel caso in cui non si volesse consentire l'utilizzazione di detti dati, è sufficiente barrare il successivo riquadro: NO
- 17) UTILIZZO IMMAGINI FOTOGRAFICHE E RIPRESE AUDIO VISIVE** - Alla sottoscrizione del presente modulo consegue l'autorizzazione all'utilizzo di tutte le immagini fotografiche e di tutte le riprese audiovisive acquisite durante i camp e ciò ai sensi della Legge n. 633/1941. Nel caso non si volesse consentire l'utilizzo dell'indicato materiale è sufficiente barrare il successivo riquadro: NO
- 18) AFFILIAZIONE** - La partecipazione alle attività sportive del Camp presuppone l'affiliazione a CSAIN, Ente di Promozione Sportiva di Confindustria. La domanda di affiliazione viene posta in essere con la semplice sottoscrizione del presente modulo.
- 19) RESPONSABILITÀ ORGANIZZATIVE** - L'organizzazione tecnica delle vacanze in Italia è affidata a Sport & Holidays s.r.l. - Agenzia di Viaggi e Tour Operator - sede legale in Busto Arsizio (VA). L'organizzazione tecnica dei Soggiorni Studio all'Estero è affidata al Tour Operator 3S-Soggiorni Studio, sede legale in Gallarate (VA). Le attività ludico-sportive sono organizzate dalla Sports Promotion Società Sportiva Dilettantistica a r.l. con sede legale a Busto Arsizio.
- 20) COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA AI SENSI DELL'ART. 17 DELLA LEGGE 6 FEBBRAIO 2006 N. 38** - La legge italiana punisce con la reclusione i reati concernenti la prostituzione e la pornografia minorile, anche se commessi all'estero.

 Il sottoscritto ..... nella sua qualità di .....  
 Dichiaro di aver letto, approvato ed accettato il Regolamento del Camp contenuto in questo foglio e, in modo particolare, gli articoli 7-8-9-10-11-12-13-14 -15-16-17-18-19

In fede ..... Luogo e data.....


 BONIFICO di acconto di € 220,00 INTESTATO A:  
 SPORTS PROMOTION SSD a r.l.  
 Presso la Veneto Banca Holding S.c.p.a. -  
 Agenzia di Vergiate (VA)

 IBAN IT12 E050 3550 6502 3657 0651 553  
 BIC VEB HIT 2MXXX

INVIARE LA PRESENTE SCHEDA COMPILATA E SOTTOSCRITTA A:



MAIL eventi@menslibera.it

PER ULTERIORI INFORMAZIONI CONTATTARE:



MAIL giovanili@promoballvbf.it



TEL: 328-1951060 (Luca)



## SCHEDA SANITARIA

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. Casa n° \_\_\_\_\_ cell n° \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Turno di partecipazione \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**MALATTIE PREGRESSE** \_\_\_\_\_

**ALLERGIA** a \_\_\_\_\_ trattata con (farmaco) \_\_\_\_\_

**ALLERGIA** a \_\_\_\_\_ trattata con (farmaco) \_\_\_\_\_

**ALLERGIA** a \_\_\_\_\_ trattata con (farmaco) \_\_\_\_\_

**FARMACI ABITUALI IN USO** \_\_\_\_\_

**NOTE** \_\_\_\_\_

Si autorizza l'utilizzo dei dati sopra riportati da parte del personale medico e paramedico nel rispetto della vigente legge sulla privacy.

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA del GENITORE** \_\_\_\_\_

ALTRI DOCUMENTI DA ALLEGARE AL  
MODULO D'ISCRIZIONE ED  
ALLA SCHEDA SANITARIA

1. COPIA FRONTE RETRO TESSERA SANITARIA (CRS)
2. CERTIFICATO MEDICO BUONA SALUTE O AGONISTICO VALIDO
3. COPIA FRONTE RETRO CARTA D'IDENTITA
4. COPIA BONIFICO ACCONTO DI €. 220,00