

N° ISCRIZIONE

Cognome

Nome

CERTIFICATO MEDICO
CON SCADENZA DEL

____/____/____

-
- FILE
-
-
- CONTABILITA'
-
-
- TESSERAMENTO

DATA

Tessera

Euro 10,00

Trimestre 1 :

OTT-DIC

Trimestre 2 :

DIC-FEB

Trimestre 3 :

MAR-MAG

QUOTA

MODALITA'

DATA

Rinnovo Trimestre 2

QUOTA

MODALITA'

DATA

Rinnovo Trimestre 3

QUOTA

MODALITA'

SPORT EVENT ACADEMY**GINNASTICA DOLCE**
a.s. 2019/20
 COSTO TESSERA STAGIONE SPORTIVA 2019/20EURO 10,00
CORSO MONOSETTIMANALE LUNEDI'

-
- TRIMESTRE 1: OTT-NOV-DIC (11 LEZIONI) EURO 70,00
-
-
- TRIMESTRE 2: DIC-GEN-FEB (11 LEZIONI) EURO 70,00
-
-
- TRIMESTRE 3: MAR-APR-MAG (11 LEZIONI) EURO 70,00

CORSO MONOSETTIMANALE VENERDI'

-
- TRIMESTRE 1: OTT-NOV-DIC (11 LEZIONI) EURO 70,00
-
-
- TRIMESTRE 2: DIC-GEN-FEB (11 LEZIONI) EURO 70,00
-
-
- TRIMESTRE 3: MAR-APR-MAG (11 LEZIONI) EURO 70,00

CORSO BISETTIMANALE

-
- TRIMESTRE 1: OTT-NOV-DIC (20 LEZIONI) EURO 120,00
-
-
- TRIMESTRE 2: DIC-GEN-FEB (20 LEZIONI) EURO 120,00
-
-
- TRIMESTRE 3: MAR-APR-MAG (20 LEZIONI) EURO 120,00

CORSO ANNUALE MONOSETTIMANALE (pagabile in un'unica soluzione)

-
- MERCOLEDI' EURO 170,00
-
- VENERDI' EURO 170,00

CORSO ANNUALE BI SETTIMANALE (pagabile in un'unica soluzione)

-
- CORSO ANNUALE BI SETTIMANALE EURO 300,00

Cognome Iscritto _____ Nome Iscritto _____

Nato/a a _____ Il ____/____/____ Cod. Fisc. _____

Nazionalita' _____ Residente A _____ Via _____ N° _____ C.A.P. _____

Cognome Genitore _____ Nome Genitore _____

Cod. Fisc. _____ (I DATI RIPORTATI SARANNO QUELLI DELLA RICEVUTA DI PAGAMENTO)

Indirizzo E-Mail : _____ Cell _____/_____

Dichiaro di essere stato informato/a del regolamento interno e della informativa della Sport event academy e che lo stesso lo si trova esposto in sede o recuperabile online sul sito www.palacollegno.it.

Inoltre, in caso di rinuncia o sospensione anche solo temporanea di partecipazione al corso scelto, la famiglia dell'atleta è tenuta a completare per intero il pagamento dell'iscrizione e non sono previsti rimborsi anche solo parziali.

Con la presente dichiaro di essere stato informato che quanto inerente a - art. 13 del d.lgs. 196/2003 - codice della privacy – art. 13 del regolamento generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 – e' per me disponibile sul sito di SEA www.palacollegno.it e presso la segreteria della sede sociale di SEA.

-
- Per presa visione ed accettazione

Firma del genitore _____

Data ____/____/____