

TESSERAMENTO MINORENNE

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____
genitore/tutore legale di Nome _____ Cognome _____

CHIEDE CHE IL/LA MINORE

Venga tesserato presso OPES, Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. a cui la società sportiva è affiliata per le discipline praticate

DICHIARA

Di aver letto, compreso e accettato in tutte le sue parti lo statuto, i regolamenti e gli estratti di polizza relativa alla copertura infortunistica compresa nella tessera sportiva dell'Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. a cui la società sportiva è affiliata.

Magenta, li _____ Firma _____

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AI CORSI

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____
genitore/tutore legale di Nome _____ Cognome _____

CHIEDE che il/la minore partecipi ai seguenti corsi:

DANZA CLASSICA

- 1° Propedeutico
- 2° Propedeutico
- 3° Propedeutico
- 1° Pre-Accad _____ Anno
- 2° Pre-Accad _____ Anno
- 1° Corso
- 2° Corso
- 3° Corso
- 4° Corso
- 5° Corso
- Intermedie
- Advance
- P.A.P.
- T.B.C.
- Masterstretch / Punte

DANZA MODERNA

- Kids
- Junior
- Teen
- Pre-intermedio
- Intermedio
- Avanzato
- Contaminazione

STREET DANCE

- Hip Hop**
- New
- Kids
- Junior
- Teen
- Pre-Intermedio
- Intermedio
- Avanzato
- Breakdance**
- Principiante
- Intermedio / Avanzato

GINNASTICA

- Pilates**
- Lun. 19:00
- Mar. 19:30
- Mer. 19:00
- Pole Dance**
- Gio. 19:00
- Gio. 20:00

NOTE

DICHIARA

- Di aver preso visione e approvato il Regolamento Interno della società sportiva
- Di essere consapevole che la frequenza ai corsi è subordinata al regolare versamento dei rispettivi contributi della società sportiva
- Di essere a conoscenza dell'obbligatorietà di presentazione e consegna del certificato medico di sana e robusta costituzione (salvo nei casi in cui è previsto il certificato medico sportivo sotto sforzo per attività sportive agonistiche) in corso di validità agli addetti della società sportiva e di essere consapevole che in assenza del previsto certificato medico, potrà svolgere l'attività sportiva, salvo nei casi in cui non è previsto il suddetto certificato medico come da circolare CONI del 10 Giugno 2016 Prot. N. 0006897/16.

Firma _____

Magenta, li _____