

# INIZIAZIONE AGLI SPORT DEL MARE



LEGA NAVALE ITALIANA  
SEZ. DI SALERNO  
Anno di Fondazione 1912

## IL SOTTOSCRITTO GENITORE/TUTORE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
RESIDENTE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_  
EMAIL \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

## CHIEDO DI ISCRIVERE MIO FIGLIO/A

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
RESIDENTE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_

## AL CAMPUS ESTIVO DI INIZIAZIONE AGLI SPORT DEL MARE PER LE SEGUENTI SETTIMANE (BARRARE LE SETTIMANE DI INTERESSE)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1' settimana dal 16 giugno al 22 giugno | <input type="checkbox"/> 5' settimana dal 7 luglio -13 luglio    |
| <input type="checkbox"/> 3' settimana dal 23 giugno - 29 giugno  | <input type="checkbox"/> *6' settimana dal 14 luglio - 20 luglio |
| <input type="checkbox"/> 4' settimana dal 30 giugno - 6 luglio   | <input type="checkbox"/> *7' settimana dal 21 luglio - 27 luglio |

\* si terranno solo con un numero minimo di partecipanti

Richiedo il servizio di pre-accoglienza alle ore 8:00

VERSO LA QUOTA DI EURO \_\_\_\_\_ PER ISCRIZIONE A NUMERO \_\_\_\_\_ SETTIMANE DI  
CAMPUS.

### LA QUOTA COMPRENDE:

- Attività sportiva giornaliera con tecnici qualificati
- Tesseramento alla LNI sezione di Salerno
- Tesseramento alla FIV ( Federazione Italiana Vela)

# INIZIAZIONE AGLI SPORT DEL MARE



LEGA NAVALE ITALIANA  
SEZ. DI SALERNO  
Anno di Fonazione 1912

## A RIGUARDO IL GENITORE/TUTORE DICHIARA :

- CHE IL MINORE SA NUOTARE;
- SEGNALAZIONI VARIE (Allergie e/o intolleranze alimentari, cutanee, respiratorie, etc.):

---

---

## LIBERATORIA E AUTORIZZAZIONE ALLE RIPRESE AUDIO/VIDEO \*:

### \* autorizzazione obbligatoria

- Autorizzo la L.N.I. a divulgare a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, sui canali social istituzionali (Facebook, Twitter, Youtube, ecc...)e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione dei video stessi negli archivi informatici delle Società e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo, didattico e promozionale.

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI \*

### \* consenso obbligatorio

- Acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Dichiaro, altresì, che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo gli operatori da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

### Allegare obbligatoriamente:

- **Certificato medico di buona salute in corso di validità;**
- **Fotocopia della carta di identità di chi esercita la podestà del minore.**

Salerno il \_\_\_\_\_

Firma del genitore /tutore

---