



CIRCOLO TENNIS LA SPEZIA

**SCHEDA PERSONALE DI ISCRIZIONE AI CORSI ESTIVI**

Cognome ..... Nome .....

Nato/a a: .....(.....) il .....

Residente in Via..... N.....

CAP .....Città ..... Prov. ....

Tel.ab. ....Tel.Uff.....Cell.....

E-mail.....

1° TURNO: 11/16 Giugno

6° TURNO: 16/21 Luglio

2° TURNO: 18/23 Giugno

7° TURNO: 23/28 Luglio

3° TURNO: 25/30 Giugno

8°TURNO:30Luglio/4Agosto

4° TURNO: 2/7 Luglio

9°TURNO:3/8 settembre

5° TURNO: 9/14 Luglio

**INDICARE IL CORSO/FORMULA**

**CAMPUS (da lunedì a sabato) FORMULA LIGHT**       08.00-12.30 **SABATO** 08.00-12.00

**CAMPUS (da lunedì a sabato) FORMULA FULL**       08.00-17.00 **SABATO** 08.00-12.00

**GIORNALIERA FORMULA FULL**       08.00-17.00 **SABATO** 08.00-12.00

**GIORNALIERA FORMULA LIGHT**       08.00-12.30 **SABATO** 08.00-12.00

**CORSI TENNIS:**

S.A.T. 1VOLTA A SETTIMANA 60' - S.A.T. 2 VOLTE A SETTIMANA-60' - S.A.T. 3 VOLTE A SETTIMANA 60'

S.A.T. 1 VOLTA A SETTIMANA 90 '-S.A.T. 2 VOLTE A SETTIMANA 90'

NOTE:.....

**Il sottoscritto..... genitore del figlio/a.....manlevo il Circolo Tennis Spezia da eventuali infortuni occorsi durante il periodo del campus previsto dal 12 Giugno al 29 Luglio e dal 4 al 9 settembre, con conseguente risarcimento danni.**

ALLEGA CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA'

Il sottoscritto (genitore / persona di famiglia / tutore) presenta domanda presso il C.T. SPEZIA al corso sopraindicato dichiarando sotto la propria responsabilità che le notizie anagrafiche sopra riportate sono corrispondenti al vero. Il sottoscritto dichiara altresì di essere a conoscenza che la frequenza del corso scelto è subordinata alla presentazione del certificato medico, secondo le norme previste dalla Legge. La direzione del C.T. SPEZIA è esonerata da qualsiasi responsabilità nella non osservanza di tale adempimento da parte del sottoscritto

La Spezia,.....

Firma .....