



## TENNIS CLUB LEONFORTE

[www.tcleonforte.it](http://www.tcleonforte.it) codice fiscale: 91004900865 partita IVA : 0115549 086 3

Sede e Campi : Via I. Sciascia snc recapito : c/o Paolo Dottore Via E.de Nicola n.3

94013 Leonforte telefono 0935/901200

e-mail: [info@tcleonforte.it](mailto:info@tcleonforte.it)

# Scuola Tennis Leonforte

## MODULO DI ISCRIZIONE ANNO.....

### • Spazio riservato all'allievo

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ SESSO: M F

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (PROV). \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ LUOGO \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

### • Spazio riservato al genitore ( SOCIO Tennis Club Leonforte SI NO )

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale \_\_\_\_\_, ☐ casa \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ☐ uff.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ☐ cell. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_,

## ***RICHIEDO***

**l'iscrizione** di mio/a figlio/a alla **SCUOLA TENNIS** organizzata dall' ASD Tennis Club Leonforte, e dichiaro di aver preso visione e di accettare il **Regolamento** riportato nel retro del presente foglio.

Mi impegno inoltre a versare la quota di € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ come **tassa d'iscrizione** e autorizzo la Scuola Tennis e il Tennis Club Leonforte al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 della legge 196/2003 e all'uso di fotografie esclusivamente per uso interno e per le finalità di marketing promozionali dell'ADS.

**N.B.** Ai fini dell'ammissione ai corsi, è obbligatorio allegare alla presente iscrizione un **certificato medico di idoneità sportiva non agonistica** (per gli atleti un certificato di idoneità sportiva agonistica rilasciato da un medico sportivo).

**MODALITA' DI PAGAMENTO : QUOTA MENSILE**

Leonforte, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



SPAZIO RISERVATO ALLA SCUOLA TENNIS ED AL CIRCOLO

n. ISCRIZIONE CORSO. \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_