

A.S.D. PROGETTO SPORT DI BORGATA - UISP
STAGIONE SPORTIVA 2025/26

DOMANDA DI **AMMISSIONE ED ISCRIZIONE** ☐ **RINNOVO** ☐
Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale _____ Nata/o a _____ Prov. _____ il _____
Residente a _____ Prov _____ CAP _____ Indirizzo _____ nr _____
E-mail (stampatello) _____
Telefono MAMMA _____ / _____ PAPA' _____ / _____
Scadenza CERTIFICATO MEDICO: _____ / _____ / _____

E - STIAMO IN 5

GIUGNO	<table border="1"><tr><td>22-26</td><td>accomp.</td></tr></table>	22-26	accomp.	<table border="1"><tr><td>29-3</td><td>accomp.</td></tr></table>	29-3	accomp.						
22-26	accomp.											
29-3	accomp.											
LUGLIO	<table border="1"><tr><td>6-10</td><td>accomp.</td></tr></table>	6-10	accomp.	<table border="1"><tr><td>13-17</td><td>accomp.</td></tr></table>	13-17	accomp.	<table border="1"><tr><td>20-24</td><td>accomp.</td></tr></table>	20-24	accomp.	<table border="1"><tr><td>27-31</td><td>accomp.</td></tr></table>	27-31	accomp.
6-10	accomp.											
13-17	accomp.											
20-24	accomp.											
27-31	accomp.											

ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI

☐ NO

☐ SI

(se sono presenti allergie allegare documentazione)

ALTRO DA SEGNALARE: _____

SE POSSIBILE VORREBBE STARE IN GRUPPO CON (Entrambi i bambini devono indicare il nome dell'altro):

1) _____ 2) _____ 3) _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSA/O

come socio/a ordinario/a dell'associazione. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento e di accettarne il

Firma del genitore _____

I sottoscritti ** COMPILARE SEMPRE CON I DATI DI ENTRAMBI I GENITORI O TUTORI:

(NOME E COGNOME) _____
tipo documento _____ nr documento _____ data e luogo di nascita ____/____/____

(NOME E COGNOME) _____
tipo documento _____ nr documento _____ data e luogo di nascita ____/____/____

DELEGA PER IL RITIRO DEL MINORE:

☐ SI ☐ NO

Delegano/delega

(NOME E COGNOME) _____
tipo documento _____ nr documento _____ data e luogo di nascita ____/____/____

(NOME E COGNOME) _____
tipo documento _____ nr documento _____ data e luogo di nascita ____/____/____

(NOME E COGNOME) _____
tipo documento _____ nr documento _____ data e luogo di nascita ____/____/____

dichiarano

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente l' Associazione Sportiva Progetto Sport Di Borgata.

prendono atto

che la responsabilità della A.S.D cessa dal momento in cui il bambino/a viene affidato alla persona delegata.

La presente delega è valevole fino a Settembre 2026.

(Firma di entrambi i genitori o di chi esercita la potestà genitoriale)

1) _____

2) _____

** (in caso di un solo genitore firmatario)*

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile che richiedono il consenso di entrambi i

genitori. Firma _____