

SCHEDA ISCRIZIONE

“Centri Estivi Musicali e Artistici @ SGMD 2025”

DATI DEL BIMBO

NOME: _____ COGNOME: _____

TAGLIA MAGLIETTA _____ (scegliere tra 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16 anni. Le magliette vestono piccolo, in caso di dubbi consigliamo di mettere una taglia in più)

CODICE FISCALE: _____

DATA di NASCITA: _____

INDIRIZZO: _____ CAP: _____

CITTA': _____ NAZIONALITA' _____

DATI GENITORE/TUTORE

NOME COGNOME: _____

TEL. / CELL: _____ E-MAIL: _____

COSTI Settimanali:

- **145 euro**, 1 bimbo; **250 euro**, 2 fratelli; **350 euro**, 3 fratelli.

N.B. Il posto va PRENOTATO con versamento della caparra di 65 euro entro il 25 giugno 2025. Vanno quindi versati 65 euro per ogni settimana e ogni iscrizione.

Segnare con una crocetta la/le settimana/e di iscrizione.

Periodo	X per la/le settimane scelte
1° - 30 giugno/04 luglio 2025	
2° - 07/11 luglio 2025	
3° - 04/08 agosto 2025	
4° - 18/22 agosto 2025	
5° - 01/05 settembre 2025	



Ass. SuonoGestoMusicaDanza a.m.s.d

Regione Tzamberlet, 4 – 11020 Charvensod AOSTA | cod. Fiscale e P. Iva 01161200074
Contatti: phone +39 329 2292621 | e-mail info@sgmd.it | sito www.sgmd.it
Social - Facebook e Instagram



SEGNALAZIONI PARTICOLARI, quali ALLERGIE/INTOLLERANZE o altro:

ATTENZIONE, il pasto **non sarà compreso** e sarà a carico della famiglia. In associazione è presente un frigorifero nel quale sarà possibile conservare il pranzo al sacco e un forno a microonde per riscaldare.

Sarà possibile, per i genitori che lo desiderano, prendere i figli alle 12.30 e riportarli alle 14.00 per l'inizio delle attività pomeridiane.

Le attività proposte dall'Associazione sono riservate ai propri associati, la tessera associativa, oltre l'iscrizione all'associazione SGMD, comprende anche l'affiliazione ad ASI e l'assicurazione per tutte le attività. Per poter aderire ai centri estivi va compilato il modulo associativo allegato. Il costo della tessera è compreso nella quota versata.

Con la presente acconsento al trattamento dei dati forniti, nel rispetto della vigente normativa.

Luogo e data: _____

NOME E COGNOME TUTORE _____

Firma: _____

N.B. da compilare ed inviare unitamente al versamento della caparra di 65€ per ogni richiesta e per ogni settimana a: info@sgmd.it.

- Versamento CAPARRA e/o quote a SALDO:

Causale: Caparra/Saldo per il Centro estivo SGMD 2025 – Nome e Cognome del Bimbo e settimana scelta.

BANCA di CREDITO COOPERATIVO - Filiale 12 Corso Lancieri AO

IBAN IT79L0858701212000120182436

ATTENZIONE: Compilare anche la 3° pagina



Ass. SuonoGestoMusicaDanza a.m.s.d

Regione Tzamberlet, 4 – 11020 Charvensod AOSTA | cod. Fiscale e P. Iva 01161200074
Contatti: phone +39 329 2292621 | e-mail info@sgmd.it | sito www.sgmd.it
Social - Facebook e Instagram



NOME COGNOME SOCIO (allievo/a) (Ricordarsi di eventuale doppio nome)	
CODICE FISCALE (allievo/a)	
LUOGO e DATA di NASCITA (allievo/a)	
INDIRIZZO (allievo/a)	
Cap e Comune (allievo/a)	
CELLULARE	
e-MAIL	
Se minorenne NOMINATIVO E COD. FISCALE PADRE - MADRE - TUTORE	
CORSO e INSEGNANTE	

Chiede l'iscrizione o il rinnovo a socio secondo le seguenti coperture assicurative rivolte all'attività sportiva dilettantistica

A BASE € 30.00

Il richiedente, o il suo responsabile, dichiara:

- di essere stato informato, da parte del Presidente o da altro soggetto, di essere parte integrante dell'Associazione stessa e del suo status di associato con i relativi diritti e doveri di natura amministrativa;
- di aver preso visione dello statuto (affisso in bacheca presso la sede) e di condividerne in pieno gli scopi sociali, di conoscere le clausole statutarie e di accettarle pienamente;
- di prendere buona nota che l'assemblea sociale ordinaria per l'approvazione del rendiconto annuale e delle procedure inerenti la gestione dell'Associazione stessa mi sono state fornite con lettura del modulo informativo (affisso in bacheca) e che sarò informato del relativo O.d.G. secondo le tempistiche e le modalità previste dallo statuto e che quindi, una mia eventuale assenza, sarà da ritenersi come tacito consenso a favore dell'attività proposta e svolta dall'Associazione a cui aderisco come socio;
- di voler usufruire dei servizi offerti dall'associazione nel rispetto delle modalità stabilite dalla stessa previo regolare versamento delle relative quote aggiuntive;
- di trovarsi in stato di buona salute e come stabilito dal Decreto 24 aprile 2013, recante "Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita", il socio, per le attività sportive (danza), DOVRA' OBBLIGATORIAMENTE produrre copia di idonea certificazione medica in proprio possesso consapevole che, in difetto, l'associazione non assumerà alcuna responsabilità al riguardo e potrà sospendere la Sua partecipazione ai corsi sino all'avvenuta presentazione. In caso che il socio non presenti regolare certificato come menzionato dalla legge e che quindi venga escluso dai corsi, non potrà rivalersi e richiedere la restituzione della quota aggiuntiva versata essendo causa di Sua negligenza.
- Rilasciare all'Associazione l'autorizzazione all'uso di immagini e video. Autorizzo a riprendere e pubblicare la propria immagine (foto e video) per attività informative e promozionali dell'associazione oltre ad eventuali esposizioni nel centro o diffuse a mezzo stampa, tv o sito web come prescritto nella informativa.
- Dichiaro altresì di aver preso visione del regolamento interno, il regolamento dei corsi e di accesso ai locali, accettandone integralmente il contenuto.

DATA, _____

FIRMA _____

Con la presente il Presidente dell'Associazione in calce accetta la richiesta di adesione a socio per la stagione sportiva corrente. Conferma che il nominativo del richiedente, previa ratifica del Consiglio Direttivo, sarà regolarmente inserito nel libro soci e sarà emessa regolare tessera con il numero qui al fondo indicato.

L'Associazione dichiara inoltre di ricevere la somma di € 30.00 come somma al fine di garantire la copertura assicurativa al richiedente, autorizzandolo sin da subito a frequentare i corsi e le attività organizzate dall'associazione e riconoscendola anche come quota associativa al momento della ratifica.

Tessera ASI n.	Data di rilascio	Il Responsabile	Tessera SGMD n.
----------------	------------------	-----------------	-----------------

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

Io sottoscritto/a _____

Se compilato come tutore, nella mia qualità di esercente la patria potestà del minore _____ letta l'informativa (presente in bacheca in sede SGMD), acconsento al trattamento dei miei dati personali indicati nel modulo di tesseramento/adesione a socio nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

Data _____	Firma _____
------------	-------------

Scheda di: ☐ ADESIONE ☐ RINNOVO TESSERAMENTO **STAGIONE 2024/2025**

La durata della qualifica di associato, è l'anno accademico e va rinnovata secondo le procedure statutarie e regolamentari previste dalle strutture di base di appartenenza.

Suono Gesto Musica Danza a.m.s.d. – regione Tzamberlet 4 [Via Garin] 11020 Charvensod (AO)
Email: info@sgmd.it - www.sgmd.it - phone: +39 329 2292621 (Matteo)