



DOMANDA DI AMMISSIONE/ISCRIZIONE/RINNOVO_2021

All'Associazione SCUOLA DI ENERGETICA JUNGGHIANA HUI NENG, via Alpini d'Italia 27, Recco (Ge)

Io sottoscritto _____ C.F. _____
nato a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ via _____ n. _____ cap _____
tel _____ mail _____

SPAZIO PER ISCRIZIONE MINORI

Genitore di _____ C.F. _____
nato a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ via _____ n. _____ cap _____
tel _____ mail _____

CHIEDO DI ESSERE AMMESSO/DI AMMETTERE MIO FIGLIO

come socio della Scuola Hui Neng;

come socio dell'associazione nazionale OPES, a cui la Scuola è affiliata, condividendone le finalità, il regolamento e il contenuto.

DICHIARO

di aver preso visione dello Statuto e di accettarne il contenuto;

di aver ricevuto e compreso l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei dati personali, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità descritte ai sensi della legge sulla privacy;

di

- dare il consenso
- negare il consenso

alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono/che ritraggono il minore nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica;

di essere in possesso di certificazione medica per l'idoneità all'attività sportiva ricreativa/amatoriale/non agonistica, e in caso contrario autocertifica di non avere condizioni fisiche o invalidità che precludano la partecipazione ai corsi da me scelti;

di essere in condizioni psico fisiche idonee per l'attività;

di essere a conoscenza dei rischi prevedibili ed imprevedibili, connessi alla pratica delle attività da me scelte.

di non aver avuto/che mio figlio non abbia avuto diagnosi accertata di infezione da COVID19 nelle ultime 2 settimane; di non aver avuto/che mio figlio non abbia avuto contatti con persone che sono state affette da COVID19 nelle ultime 2 settimane; di non aver avuto/che mio figlio non abbia avuto sintomi riferibili all'infezione da COVID19 (temperatura corporea >37,5°, tosse, difficoltà respiratorie, dolori muscolari, alterazioni intestinali e nei sensi del gusto e dell'olfatto).

Data _____

Firma _____

PARTE A CURA DELL'ASSOCIAZIONE (solo in caso di nuovo socio)

I membri del Consiglio Direttivo accettano la domanda di adesione in oggetto e provvedono all'inserimento nel libro soci.

Data _____

Firma del Presidente _____