

**SCHEDA DI ISCRIZIONE SCUOLA PORTIERI  
STAG. SPORT. 2024-25**

**Dati Genitore:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ ; e-mail \_\_\_\_\_

**Dati PORTIERE:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ; a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ; Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_

Società sportiva di appartenenza \_\_\_\_\_

Problematiche medico/alimentari - allergie \_\_\_\_\_

**SI RICHIEDE :**

L'iscrizione annuale al **Corso di Tecnica del portiere** con sede presso il **Campo sportivo Comunale di CARTIGLIANO** -campo in erba artificiale VIA ZAMBERLAN, che si terrà con cadenza settimanale dal **16 settembre 2024 ad aprile 2025** ,

nelle giornate di **lunedì (orario 18,00 – 19,00)**

Il costo del corso (una lezione settimanale),

**15 € a lezione singola oppure costo mensile 50€**

da saldarsi previo accordi direttamente col Resp.le - **Cristiano Guerretta** -

tel. 393 8129940.

**E' obbligatoria, per iniziare l'attività sportiva, la consegna il primo giorno del corso della copia del certificato medico sportivo valido per tutta la durata del corso .**

L'ORGANIZZAZIONE FORNISCE LA COPERTURA ASSICURATIVA GLOBALE R.C.T. SULLE ATTIVITA' SVOLTE MA **NON** DEVE ESSERE RITENUTA RESPONSABILE PER EVENTUALI INFORTUNI OCCORSI DURANTE L'ATTIVITA' IN CAMPO PER NEGLIGENZA PROPRIA O ALTRUI.

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA GENITORE PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE:**

\_\_\_\_\_