



MODULO ADESIONE VIRTUS SUMMER CAMP 2025

Io sottoscritto/a _____, genitore di _____

autorizzo mio figlio nato a _____ il _____

a partecipare al Virtus Summer Camp nella Parrocchia Santa Maria del Carmelo, Largo Giorgio Labò 1,

Mostacciano nel periodo (barrare le settimane richieste):

- 1^ Settimana 9-13/06/25 2^ Settimana 16 - 20/06/25 3^ Settimana 23 - 27/06/25
 4^ Settimana 30/06-04/07/25 5^ Settimana 7 - 11/07/25

Tel 1) _____ Tel 2) _____ E-mail _____

Impegnandomi a confermare le date di partecipazione allego copia del bonifico a saldo per il periodo scelto

Dichiaro che:

Mio/a figlio/a è in possesso del certificato medico, in corso di validità, che attesti l'idoneità alla pratica sportiva NON AGONISTICA [fino ai 10 anni] o alla pratica sportiva AGONISTICA [dagli 11 anni].

SI NO

Mio/a figlio/a presenta le seguenti intolleranze alimentari o allergie:

Per i fini di cui sopra dichiaro di accettare le condizioni economiche del camp:

QUOTA/SETTIMANA senza pranzo: 89€;

QUOTA SETTIMANA con pranzo: 129€;

SCONTO FRATELLI: il 2° iscritto ha una riduzione di 10€ sulla quota/settimana

Mi impegno a versare il saldo della quota per l'intero periodo richiesto, pena la non partecipazione al camp. In caso di ritiro anticipato non avrò diritto al rimborso della quota versata. Sollevo da qualsiasi responsabilità l'associazione, gli istruttori e i collaboratori in genere, in ordine a incidenti, salvo quanto previsto dalle polizze assicurative. Dichiaro di accettare le condizioni di partecipazione e mi assumo la responsabilità di quanto dichiarato

Roma, _____

IN FEDE



DELEGA PER IL RITIRO DEL/LA BAMBINO/A

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____
e residente a _____ in _____
genitore di _____

DELEGA le seguenti persone di fiducia a RITIRARE dal centro estivo il/la proprio/a figlio/a:

Nome Cognome	Nome Cognome	Nome Cognome
Estremi Documento	Estremi Documento	Estremi Documento

DICHIARO di sollevare la Virtus SR Basket da qualsiasi responsabilità conseguente e sono consapevole che la responsabilità del Summer Camp termina dal momento in cui il bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

La presente delega vale fino al termine della frequenza.

Roma, _____

IN FEDE



MODALITA' E TERMINI DI PAGAMENTO

Per confermare la partecipazione al Virtus Summer Camp di Mostacciano:

entro il **24 Maggio** inviare a segreteria@srbasketroma.it

- **modulo di adesione al Summer Camp VIRTUS 2025 compilato**
- **copia del certificato medico in corso di validità**
- **copia del bonifico a saldo della quota per l'intero periodo prenotato**
 - IBAN IT14A0832703210000000014263 intestato a Virtus SR Basket
 - causale SALDO SUMMER CAMP 2025 [NOME, COGNOME]