



**Interventi di MINIVOLLEY nelle classi 4e offerti da  
Scuola di Pallavolo Volley Bergamo Foppapedretti  
in collaborazione con Coop Lombardia**

## **SCHEDA DI ADESIONE**

ISTITUTO COMPRENSIVO \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

TIMBRO e FIRMA \_\_\_\_\_

CLASSE e PLESSO \_\_\_\_\_

NUMERO ALUNNI \_\_\_\_\_ di cui \_\_\_\_ maschi e \_\_\_\_ femmine

DOCENTE REFERENTE: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

mail scuola \_\_\_\_\_ mail insegn. \_\_\_\_\_

GIORNO/I utilizzabile/i per i 5 interventi: .....

ORARI di lezione: .....

QUADRIMESTRE:

(indicare: *indifferente* / 1° o 2° a partire da) .....

**Siamo interessati a partecipare all'incontro**

**"Alimenta il tuo benessere"** (barrare la casella):

**SI**

**NO**

Eventuali altre informazioni: .....

**INVIARE APPENA POSSIBILE MAIL CON SCHEDA DI ADESIONE A:**

**Enzo Bolla** (coordinatore degli interventi) [enzobolla@alice.it](mailto:enzobolla@alice.it) tel 3355350329

**Ezio Draghi** (direttore Scuola Pallavolo) [ezio.draghi@alice.it](mailto:ezio.draghi@alice.it) tel 3355718530

**Oppure via FAX allo 035244213** (sede Volley Bergamo Foppapedretti)

# SCHEDA PERSONALE ALUNNO/A

Scuola..... classe.....insegnante .....

Cognome.....Nome .....

Nato a..... Prov. .... il .....

Domiciliato/A .....Cap .....

Via.....n°.....Tel. ....

email.....cell.....

## ANNOTAZIONI DELLA SEGRETERIA

.....  
.....

Il sottoscritto ..... genitore o persona di famiglia dell'alunno/a sopra segnato dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero.

Data .....

Firma .....

## ATTIVITÀ' – ADESIONE - ASSICURAZIONE

Il sottoscritto ..... genitore dell'alunno/a sopra segnato autorizza la partecipazione del figlio/a ..... al progetto della Federazione Italiana Pallavolo sottoscrivendo la relativa adesione anche per i fini assicurativi accettando le relative garanzie.

Firma .....

Ai sensi e per gli effetti della Legge 675/96 su “ La tutela dei dati personali “, il sottoscritto autorizza espressamente la FIPAV a trattare , inserire e conservare nella banca dati elettronica e utilizzare per i fini sportivi che la Federazione persegue , tutti i dati contenuti nel presente modello ed i dati di rivelazione dei test utili alla ricerca a cura dell'Istituto di Medicina dello Sport FMSI di Torino

Data .....

Firma .....