

A.S.D. ASGS - SACRO CUORE



SCUOLA INFANZIA 2021-2022

Domanda di iscrizione attività extra curricolari

SCRIVERE IN STAMPATELLO

alunno/a _____ maestra _____

nat_ il ___/___/___ a _____

tel. _____ cell (genitore) _____

e-mail _____

Bisettimanale

Monosettimanale
(indicare il gg scelto)

I corsi inizieranno al raggiungimento
di un minimo di 8 iscritti

ATTIVITA'	GIORNI	ORARIO	Quota	
CALCETTO	Mercoledì / Venerdì	15.20-16,20	600,00 €	1^rata Ottobre €300 2^Gennaio €300
GIOCO SPORT	Lunedì/Giovedì	15.20-16.20	600,00 €	1^rata Ottobre €300 2^Gennaio €300
TENNIS (Max 4)	Martedì-Giovedì	14.20-15.20	680,00 €	1^rata Ottobre €340 2^Gennaio €340
RUGBY	LUNEDÌ	15.20-16.20	€ 400,00 unica soluzione	
DANZA	Lunedì-Giovedì	14.20-15.20	600,00 €	1^rata Ottobre €300 2^Gennaio €300
GINNASTICA ARTISTICA	Martedì/Venerdì	14.20-15.20	600,00 €	1^rata Ottobre €300 2^Gennaio €300

Iscrizioni

Il costo dei corsi per l'anno scolastico 2021/22 (vedi tabella allegata).

Di seguito i dati per emettere il bonifico sull'IBAN dell'Istituto: IT37Z0100503240000000000027

CAUSALE: Cognome e Nome alunno - Classe ___ Sez ___ - Indicare il corso scelto - (es Calcetto Infanzia)

Per l'iscrizione è necessario inviare un'email a segreteria.asgs@gmail.com con copia della relativa ricevuta di pagamento e Nome e Cognome alunno, Classe e Sezione, Corso, Cellulare ed Email di entrambi i genitori.

Certificato Medico

Il Certificato medico va consegnato all'atto dell'iscrizione

Coloro che non saranno in regola con i pagamenti e con la consegna del certificato medico, non potranno frequentare le lezioni.

FIRMA DEL GENITORE

Roma, ___ / ___ / ___

(o di chi esercita potestà genitoriale)

FORMULA DEL CONSENSO - ai sensi del regolamento UE 679/2016

Il sottoscritto acquisita l'informativa in ottemperanza di quanto sancito dal Testo Unico Privacy D.Lgs del 30 Giugno 2003 e dal GDPR 679/16- "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata indicati nella suddetta informativa.

Data _____

FIRMA _____

A.S.D. ASGS - SACRO CUORE



SCUOLA PRIMARIA 1[^]-2[^]-3[^] 2021-2022

Domanda di iscrizione attività extra curricolari

SCRIVERE IN STAMPATELLO

alunno/a _____ Classe _____ Sez _____

nat. il ___/___/___ a _____

tel. _____ cell (genitore) _____

e-mail _____

Bisettimanale

Monosettimanale
(indicare il gg scelto)

I corsi inizieranno al raggiungimento
di un minimo di 8 iscritti

ATTIVITA'	GIORNI	ORARIO	Quota	
CALCETTO	Lunedì / Mercoledì	12.30-13,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300
PALLAVOLO	Mercoledì/Venerdì	12.30-13,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300
TENNIS (Max 4)	Lunedì-Mercoledì	12.30-13,30	680 €	1 [^] rata Ottobre €340 2 [^] Gennaio €340
TENNIS (Max 4)	Martedì - Giovedì	12.30-13,30	680 €	1 [^] rata Ottobre €340 2 [^] Gennaio €340
GINNASTICA ARTISTICA	Martedì / Venerdì	12.30-13,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300
DANZA	Lunedì / Giovedì	15.30-16,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300

Iscrizioni

Il costo dei corsi per l'anno scolastico 2021/22 (vedi tabella allegata).

Di seguito i dati per emettere il bonifico sull'IBAN dell'Istituto: IT37Z0100503240000000000027

CAUSALE: Cognome e Nome alunno - Classe ___ Sez ___ - Indicare il corso scelto - (es Calcetto Primaria)

Per l'iscrizione è necessario inviare un'email a segreteria.asgs@gmail.com con copia della relativa ricevuta di pagamento e Nome e Cognome alunno, Classe e Sezione, Corso, Cellulare ed Email di entrambi i genitori.

Certificato Medico

Il Certificato medico va consegnato all'atto dell'iscrizione

Coloro che non saranno in regola con i pagamenti e con la consegna del certificato medico, non potranno frequentare le lezioni.

FIRMA DEL GENITORE

Roma, ___ / ___ / ___

(o di chi esercita potestà genitoriale)

FORMULA DEL CONSENSO - ai sensi del regolamento UE 679/2016

Il sottoscritto acquisita l'informativa in ottemperanza di quanto sancito dal Testo Unico Privacy D.Lgs del 30 Giugno 2003 e dal GDPR 679/16- "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata indicati nella suddetta informativa.

Data _____

FIRMA _____

A.S.D. ASGS - SACRO CUORE



SCUOLA PRIMARIA 4[^] - 5[^] 2021-2022

Domanda di iscrizione attività extra curricolari

SCRIVERE IN STAMPATELLO

alunno/a _____ Classe _____ Sez _____

nat. il ___/___/___ a _____

tel. _____ cell (genitore) _____

e-mail _____

Bisettimanale

Monosettimanale
(indicare il gg scelto)

I corsi inizieranno al raggiungimento
di un minimo di 8 iscritti

ATTIVITA'	GIORNI	ORARIO	Quota	
CALCETTO	Lunedì / Mercoledì	13.30-14,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300
PALLAVOLO	Mercoledì/Venerdì	13.30-14,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300
TENNIS (Max 4)	Lunedì-Mercoledì	13.30-14,30	680 €	1 [^] rata Ottobre €340 2 [^] Gennaio €340
TENNIS (Max 4)	Martedì - Giovedì	13.30-14,30	680 €	1 [^] rata Ottobre €340 2 [^] Gennaio €340
GINNASTICA ARTISTICA	Martedì / Venerdì	13.30-14,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300
DANZA	Lunedì / Giovedì	13.30-14,30	600,00 €	1 [^] rata Ottobre €300 2 [^] Gennaio €300

Iscrizioni

Il costo dei corsi per l'anno scolastico 2021/22 (vedi tabella allegata).

Di seguito i dati per emettere il bonifico sull'IBAN dell'Istituto: IT37Z0100503240000000000027

CAUSALE: Cognome e Nome alunno - Classe ___ Sez ___ - Indicare il corso scelto - (es Calcetto Primaria)

Per l'iscrizione è necessario inviare un'email a segreteria.asgs@gmail.com con copia della relativa ricevuta di pagamento e Nome e Cognome alunno, Classe e Sezione, Corso, Cellulare ed Email di entrambi i genitori.

Certificato Medico

Il Certificato medico va consegnato all'atto dell'iscrizione

Coloro che non saranno in regola con i pagamenti e con la consegna del certificato medico, non potranno frequentare le lezioni.

FIRMA DEL GENITORE

Roma, ___ / ___ / ___

(o di chi esercita potestà genitoriale)

FORMULA DEL CONSENSO - ai sensi del regolamento UE 679/2016

Il sottoscritto acquisita l'informativa in ottemperanza di quanto sancito dal Testo Unico Privacy D.Lgs del 30 Giugno 2003 e dal GDPR 679/16- "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata indicati nella suddetta informativa.

Data _____

FIRMA _____

A.S.D. ASGS - SACRO CUORE



SCUOLA SECONDARIA 2021-2022

Domanda di iscrizione attività extra curricolari

SCRIVERE IN STAMPATELLO

alunno/a _____ Classe _____ Sez _____

nat_ il ___/___/___ a _____

tel. _____ cell (genitore) _____

e-mail _____

Bisettimanale

Monosettimanale
(indicare il gg scelto)

I corsi inizieranno al raggiungimento
di un minimo di 8 iscritti

ATTIVITA'	GIORNI	ORARIO	Quota	
CALCETTO	Lunedì / Mercoledì	14.30-15,30	600,00 €	1^rata Ottobre €300 2^Gennaio €300
PALLAVOLO	Mercoledì/Venerdì	14.30-15,30	600,00 €	1^rata Ottobre €300 2^Gennaio €300
TENNIS (Max 4)	Lunedì-Mercoledì	14.30-15,30	600,00 €	1^rata Ottobre €300 2^Gennaio €300
GINNASTICA ARTISTICA	Venerdì	15.30-16.30	400 € Unica Soluzione	

Iscrizioni

Il costo dei corsi per l'anno scolastico 2021/22 (vedi tabella allegata).

Di seguito i dati per emettere il bonifico sull'IBAN dell'Istituto: IT37Z0100503240000000000027

CAUSALE: Cognome e Nome alunno - Classe ___ Sez ___ - Indicare il corso scelto - (es Calcetto Secondaria)

Per l'iscrizione è necessario inviare un'email a segreteria.asgs@gmail.com con copia della relativa ricevuta di pagamento e Nome e Cognome alunno, Classe e Sezione, Corso, Cellulare ed Email di entrambi i genitori.

Certificato Medico

Il Certificato medico va consegnato all'atto dell'iscrizione

Coloro che non saranno in regola con i pagamenti e con la consegna del certificato medico, non potranno frequentare le lezioni.

FIRMA DEL GENITORE

Roma, ___ / ___ / ___

(o di chi esercita potestà genitoriale)

FORMULA DEL CONSENSO - ai sensi del regolamento UE 679/2016

Il sottoscritto acquisita l'informativa in ottemperanza di quanto sancito dal Testo Unico Privacy D.Lgs del 30 Giugno 2003 e dal GDPR 679/16- "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata indicati nella suddetta informativa.

Data _____

FIRMA _____

A.S.D. ASGS - SACRO CUORE



SCUOLA SECONDARIA 2021-2022

Domanda di iscrizione GRUPPO SPORTIVO

SCRIVERE IN STAMPATELLO

alunno/a _____ Classe _____ Sez _____

nat_ il ___/___/___ a _____

tel. _____ cell (genitore) _____

e-mail _____

cell (Personale) _____

e-mail (Personale) _____

ATTIVITA'	GIORNI	ORARIO	SI	NO
CALCETTO	1° VENERDI del Mese	15.30-16.30	SI	NO
PALLAVOLO	2° VENERDI del Mese	15.30-16.30	SI	NO
TENNIS (Max 4)	3° VENERDI del Mese	15.30-16.30	SI	NO
GINNASTICA FUNZIONALE	4° VENERDI del Mese	15.30-16.30	SI	NO

Certificato Medico

Il Certificato medico va consegnato all'atto dell'iscrizione

Coloro che non saranno in regola con la consegna del certificato medico, non potranno frequentare la lezione.

FIRMA DEL GENITORE

Roma, ___ / ___ / ___

(o di chi esercita potestà genitoriale)

FORMULA DEL CONSENSO - ai sensi del regolamento UE 679/2016

Il sottoscritto acquisita l'informativa in ottemperanza di quanto sancito dal Testo Unico Privacy D.Lgs del 30 Giugno 2003 e dal GDPR 679/16- "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata indicati nella suddetta informativa.

Data _____

FIRMA _____