



ASSOCIAZIONE POLISPORTIVA DILETTANTISTICA IL GABBIANO

Via dei Ciclamini 12 - 09045 Quartu Sant'elena - C.F. 92018840923

☎ 392/6035559 - 070/807115 - ✉ ilgabbianobasket@gmail.com - 008923@spes.fip.it - www.polisportivailgabbiano.it

MODULO DI ISCRIZIONE – CENTRO ESTIVO 2023

(ai fini dell'iscrizione saranno tenute valide anche le fotocopie del presente modulo)

PARTECIPANTE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____ NATO A _____ DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____ PROV. _____

VIA _____ N. _____ CAP. _____

TAGLIA MAGLIETTA: 5-6 7-8 9-10 11-12 13-14

EVENTUALI ALLERGIE NO SI _____

DATI DEL GENITORE O RAPPRESENTANTE DEL MINORE:

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____ DATA DI NASCITA _____

TEL. _____ EMAIL _____

PERIODO E ORARIO

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 12 – 16 GIUGNO | <input type="checkbox"/> 10 - 14 LUGLIO | <input type="checkbox"/> ORARIO 8-14 |
| <input type="checkbox"/> 19 – 23 GIUGNO | <input type="checkbox"/> 17 - 21 LUGLIO | <input type="checkbox"/> ORARIO 8-16 |
| <input type="checkbox"/> 26 – 30 GIUGNO | <input type="checkbox"/> 24 - 28 LUGLIO | |
| <input type="checkbox"/> 03 - 07 LUGLIO | | |

COSTI

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> QUOTA DI ISCRIZIONE 20€ | |
| <input type="checkbox"/> 1 SETTIMANA 39€ (8-14), 50€ (8-16) | <input type="checkbox"/> 1 SETTIMANA RIDOTTA 35€ (8-14), 45€ (8-16) |
| <input type="checkbox"/> 2 SETTIMANE 78€ (8-14), 100€ (8-16) | <input type="checkbox"/> 2 SETTIMANE RIDOTTA 70€ (8-14), 90€ (8-16) |
| <input type="checkbox"/> 3 SETTIMANE 113€ (8-14), 150€ (8-16) | <input type="checkbox"/> 3 SETTIMANE RIDOTTA 100€ (8-14), 135€ (8-16) |
| <input type="checkbox"/> 4 SETTIMANE 148€ (8-14), 200€ (8-16) | <input type="checkbox"/> 4 SETTIMANE RIDOTTA 130€ (8-14), 180€ (8-16) |
| <input type="checkbox"/> 5 SETTIMANE 183€ (8-14), 250€ (8-16) | <input type="checkbox"/> 5 SETTIMANE RIDOTTA 160€ (8-14), 225€ (8-16) |
| <input type="checkbox"/> 6 SETTIMANE 218€ (8-14), 300€ (8-16) | <input type="checkbox"/> 6 SETTIMANE RIDOTTA 190€ (8-14), 270€ (8-16) |
| <input type="checkbox"/> 7 SETTIMANE 253€ (8-14), 350€ (8-16) | <input type="checkbox"/> 6 SETTIMANE RIDOTTA 220€ (8-14), 325€ (8-16) |
| <input type="checkbox"/> CARNET 10 INGRESSI 90€ (8-14), 120€ (8-16) | <input type="checkbox"/> SECONDA MAGLIETTA 5€ |

INFORMAZIONI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

ACCONTO: pari al 30% della quota all'atto dell'iscrizione pagato in data _____

SALDO: Soluzione unica pagata il _____

2 rate (solo per importi >100€) pagate il _____ e il _____

Al presente modulo dovranno essere allegati

documento d'identità del genitore o legale rappresentante

informativa sulla privacy

certificato medico di attività non agonistica

Data: _____

Firma: _____

*Per maggiori informazioni contatta: **340/1687941** (Lucia) – **348/4243097** (Silvia) - ilgabbianobasket@gmail.com