



MODULO ISCRIZIONE CORSI 2021/2022

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a: _____ il: _____

residente a _____ via/piazza _____ n° _____

cod. fisc. _____ tel. _____

cell. _____ e-mail _____

CHIEDE DI ISCRIVERSI AL CORSO:

- BODY TONIC
- GINNASTICA DOLCE

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per finalità legate al procedimento in parola, ai sensi del D.L.gs n. 196/2003 e s.m.i.

Data: _____

Firma

Per la visita medica necessaria per l'attività A.C. Brenna è convenzionata con il CMC (Centro Medico Cantù), chiedi maggiori informazioni a: segreteria.giocosport.acbrenna@gmail.com

A seguito dell'iscrizione sarà necessario sottoscrivere il patto di corresponsabilità che vi verrà consegnato.

Per info:

 347 4769514

 349 0656874

anche
whatsapp