



## ASD POLISPORTIVA DUEVILLE

Atletica Leggera CSI e FIDAL – Atletica 2000 CSI e FID

Sede sociale: Palasport di Dueville – Viale dello Sport n° 22 36031 Dueville (VI)

P.I.: 02536440247 – Mail: [atletica@polisportivadueville.it](mailto:atletica@polisportivadueville.it) – Web Site: [www.polisportivadueville.it](http://www.polisportivadueville.it)

### STAGIONE SPORTIVA 2020/21

## ATLETICA LEGGERA settore ASSOLUTO

COGNOME .....NOME .....

NATO/A ..... IL .....

RESIDENTE IN ..... VIA ..... N° .....

TELEFONO abitaz. .... cellulare .....

E-MAIL .....

STUDENTE presso L'ISTITUTO ..... LAVORATORE .....

DISPONIBILITA' PER EVENTUALI INCARICHI SOCIALI : SI NO (barrare con crocetta)

DISPONIBILITA' A COLLABORARE IN CASO DI ORGANIZZAZIONE EVENTI O MANIFESTAZIONI : SI NO

## PRESENTA DOMANDA DI ISCRIZIONE

DATA ..... FIRMA dell' atleta (leggibile) .....

AUTORIZZO  NON AUTORIZZO la pubblicazione di foto,video,riguardanti l'attività istituzionale ed eventi sportivi, all'interno dei quali sarò inserito/a – D.L. g. 196/2003 – (barrare con crocetta).

**L'ATLETA maggiorenne è tenuto al regolare rinnovo del CERTIFICATO MEDICO di tipo AGONISTICO (ATLETICA LEGGERA), durata 1 anno dalla data del rilascio. In nessun caso l'atleta dovrà partecipare a manifestazioni o gare senza possedere l'idoneità medica richiesta. In caso di non osservanza di tale NORMA si procede alla RADIAZIONE D'UFFICIO.**

**N.B. : IL CERTIFICATO MEDICO rinnovato DEVE essere consegnato al RESPONSABILE INCARICATO che provvederà ad allegarlo alla scheda personale dell'atleta.**

DATA ..... FIRMA dell'atleta (leggibile) .....

### **N.B.= Per il tesseramento è necessario allegare:**

- n°2 foto in formato tessera (solo per i nuovi tesserati)
- copia fronte/retro di un documento d'identità in corso di validità
- copia del tesserino del codice fiscale

L'assenza di uno solo di questi documenti comporterà la sospensione del tesseramento.