

AL CENTRO NAZIONALE FIAMME ORO MOTOCICLISMO - SETTORE GIOVANILE

Oggetto: **Domanda di valutazione anno 2014**

Il sottoscritto _____
nato a _____ (____) il _____
domiciliato a _____ (____)CAP (____)
via _____ n° _____
tel _____ email _____
in qualità di _____ (genitore o tutore se minore)

CHIEDE

La valutazione del proprio figlio/a

_____ nato a _____ (____) il _____

C.F. _____

Frequentante l'istituto scolastico _____

di _____ (luogo), Classe _____ con i seguenti orari:
Lunedì _____, Martedì _____,
Mercoledì _____, Giovedì _____,
Venerdì _____, Sabato _____

a codesto Gruppo Sportivo, in qualità di atleta, ed esprime il consenso per il trattamento dei propri dati per le finalità statutarie e per quanto previsto dal Testo Unico sulla Privacy. Si impegna a consegnare la seguente documentazione in assenza della quale non sarà possibile partecipare alla valutazione del Settore Giovanile entro il 20 dicembre 2013

Milano, ___ / ___ / _____

Firma dell'atleta _____

Firma del genitore (o chi ne fa le veci) _____