



ASD PALLAVOLO GALLUZZO
 Sede. Via Biagini, 3/a - 20124 Galluzzo (FI)
 Tel. 055.2322870 Fax. 055.2322870
 CONI 158243 FIPAV 100470328
 C/F 94203470482 P.IVA 06203570483

MODULO D'ISCRIZIONE Stagione Sportiva 2020/2021

ATLETA

COGNOME _____ NOME _____
 DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ (_____)
 CODICE FISCALE: _____
 RESIDENTE A _____ VIA _____ N° _____ CAP _____
 TEL. _____ CELL.ATLETA _____ INDIRIZZO MAIL _____ @ _____;

DATI ANAGRAFICI GENITORE

COGNOME _____ NOME _____
 DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ (_____)
 CODICE FISCALE: _____
 RESIDENTE A _____ VIA _____ N° _____ CAP _____
 TEL. _____ CELL. _____ INDIRIZZO MAIL _____ @ _____;

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (allegato alla dichiarazione) _____ NUMERO _____

DATI ANAGRAFICI GENITORE

COGNOME _____ NOME _____
 DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ (_____)
 CODICE FISCALE: _____
 RESIDENTE A _____ VIA _____ N° _____ CAP _____
 TEL. _____ CELL. _____ INDIRIZZO MAIL _____ @ _____;

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (allegato alla dichiarazione) _____ NUMERO _____

Io sottoscritto (nome/cognome del genitore o atleta se maggiorenne) _____
 a conoscenza dei diritti e doveri che la qualifica di socio-atleta comporta **CHIEDO/IAMO** l'iscrizione
 all'Associazione Sportiva **ASD Pallavolo Galluzzo** ed ai corsi di pallavolo da questa organizzati.

Quota iscrizione: (barrare fascia di iscrizione)

- Minivolley:** quota pari a €. 400,00 da corrispondere in 2 rate: 1° acconto € 230,00 entro il 31/10/2019; 2° acconto a saldo di € 170,00 entro il 31/12/2019. Per coloro che hanno versato l'intera quota nella stagione 2019-2020 verrà riconosciuto un voucher di 70€ da scontare sulla seconda rata.
- da Under12 a 3^a Div.:** quota pari a €. 480,00 da corrispondere in 2 rate: 1° acconto € 280,00 entro il 31/10/2019; 2° acconto a saldo di € 200,00 entro il 31/12/2019. Per coloro che hanno versato l'intera quota nella stagione 2019-2020 verrà riconosciuto un voucher di 90€ da scontare sulla seconda rata.

I pagamenti possono essere effettuati:

- in contanti presso la segreteria dell'ASD Pallavolo Galluzzo, via Biagini 3/a negli orari da Lun a Ven 16.30-19.00
- mediante bonifico bancario IBAN IT34D0832502801000000150657 - Banco Fiorentino - Mugello Impruneta Signe - Credito cooperativo indicando: Nome Atleta, squadra e rata acconto.

LA SOCIETÀ COMUNICA ALLE FAMIGLIE CHE NEL CASO DI MANCATO PAGAMENTO DELLE RATE SOPRA ELENcate, ENTRO I TERMINI PRESCRITTI, L'ATLETA NON POTRÀ PARTECIPARE ALLE PARTITE DI CAMPIONATO



ASD PALLAVOLO GALLUZZO
Sede. Via Biagini, 3/a - 20124 Galluzzo (FI)
Tel. 055.2322870 Fax. 055.2322870
CONI 158243 FIPAV 100470328
C/F 94203470482 P.IVA 06203570483

E SARÀ RIAMMESSO SOLO DOPO L'AVVENUTO SALDO DELLA RELATIVA QUOTA.

MATERIALE IN DOTAZIONE

Ad ogni Atleta sarà dato in dotazione il materiale sportivo composto dalla divisa di gioco (pantaloncini, maglia e calzettoni): è responsabilità dell'Atleta avere cura del materiale sportivo consegnatogli all'iscrizione. In caso di usura o rottura accidentale del materiale in dotazione, potrà essere sostituito da altro materiale equivalente senza costi aggiuntivi; in caso di smarrimento o danneggiamento per incuria da parte dell'Atleta, sarà comunque possibile reintegrare la dotazione del materiale sportivo che sarà addebitato all'Atleta.

Sono inoltre acquistabili presso la segreteria dell'associazione la tuta di rappresentanza minivolley € 30,00; tuta di rappresentanza altre squadre € 40,00 e borse porta indumenti € 20,00.

VISITA MEDICA

All'atto dell'iscrizione dovrà essere presentato un certificato medico di buona salute per attività sportiva non agonistica (rilasciato dal proprio medico curante) per gli atleti del minivolley. Per gli atleti delle altre squadre è richiesto il certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica (rilasciato da un Medico Sportivo riconosciuto presso l'A.S.L. o un centro medico autorizzato). La Società in questo caso fornirà il relativo modulo di richiesta visita da ritirare presso la Sede.

Gli atleti sprovvisti di certificato non potranno accedere alla palestra e partecipare alle partite di campionato.

PROTOCOLLO ANTI-CONTAGIO DA VIRUS COVID-19

DICHIARO/IAMO di aver ricevuto all'atto dell'iscrizione il protocollo ANTI-CONTAGIO DA VIRUS COVID-19 a cui gli **ATLETI ed i loro GENITORI dovranno attenersi scrupolosamente nella consapevolezza che il comportamento di ciascuno condiziona la possibilità di praticare correttamente le attività..**

ASSICURAZIONE

Comprensiva nella quota d'iscrizione è prevista una copertura assicurativa per infortuni e responsabilità contro terzi secondo le condizioni previste dalla stessa. Per informazioni, sulle condizioni assicurative, si faccia riferimento al ASD Pallavolo Galluzzo; con la firma della presente, l'Atleta, o chi ne fa le veci, **rilascia** dichiarazione liberatoria e s'impegna a rinunciare a qualsiasi risarcimento danni eccedente il valore dei massimali previsti dalla suddetta Assicurazione. **Dichiara** di sollevare il ASD Pallavolo Galluzzo da ogni responsabilità derivante da infortuni, o altro, durante lo svolgimento dell'attività per l'intero anno sportivo. **Si prende carico** del totale risarcimento degli eventuali danni provocati alle strutture, o oggetti, messe a sua disposizione. **Dichiara** infine di esentare il ASD Pallavolo Galluzzo da ogni eventuale controversia tra l'Atleta e Compagnia Assicuratrice.

CONTATTI

Per avere maggiori informazioni potete contattare la Segreteria scrivendo a segreteria@pallavologalluzzo.it

CONVENZIONI

La società ASD Pallavolo Galluzzo ha stipulato delle convenzioni con le seguenti strutture:

- ASSOCIAZIONE SPECIALISTI TERAPIA RIABILITATIVA AMBULATORIALE
- IMSF Istituto di Medicina dello Sport di Firenze

Per avere maggiori informazioni potete contattare la Segreteria o scrivere a segreteria@pallavologalluzzo.it



ASD PALLAVOLO GALLUZZO
Sede. Via Biagini, 3/a - 20124 Galluzzo (FI)
Tel. 055.2322870 Fax. 055.2322870
CONI 158243 FIPAV 100470328
C/F 94203470482 P.IVA 06203570483

AUTORIZZO/IAMO La Società **ASD Pallavolo Galluzzo** a pubblicare, senza limiti di tempo, spazio e supporto e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti, le fotografie, i video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a all'interno delle attività sportive proprie **ASD Pallavolo Galluzzo** nonché in contesti inerenti lo svolgimento di attività della Società, e dalla Società approvate. Inoltre, **DICHIARO/IAMO** di essere stati informati che la pubblicazione avverrà anche a mezzo INTERNET sul sito web www.pallavologalluzzo.it, facebook e altri canali web, volantini e materiale pubblicitario **ASD Pallavolo Galluzzo**.

Prendiamo atto della registrazione nei motori ricerca del sito e della possibilità che il nome della minorenne venga pubblicizzato via web e compaia nelle pagine di tali motori. **AUTORIZZO/IAMO** la pubblicazione dei dati personali nella forma in cui sono esposti nel sito che accetto come conformi alle esigenze di privacy. **AUTORIZZO/IAMO**, secondo le esigenze tecniche, eventuali modifiche delle immagini fornite con pieno consenso alla pubblicazione. **SOLLEVO/IAMO** i responsabili della Società **ASD Pallavolo Galluzzo** da ogni incombenza economica e da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte degli utenti del sito o di terzi. Con questa liberatoria, la società **ASD Pallavolo Galluzzo** e i suoi responsabili vengono svincolati da ogni responsabilità diretta o indiretta inerente i danni al patrimonio o all'immagine del/della nostro/nostra tutelato/a.

Luogo e data: _____ Firma dell'Atleta: _____

Per i minori di anni 18: In fede

la madre _____ - il padre _____

GARANZIA DI RISERVATEZZA

Ai sensi del D.Lgs196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che i dati personali raccolti con il presente modulo dalla Società **ASD Pallavolo Galluzzo**, con sede in Via Biagini 3/a - Firenze (FI) saranno oggetto di trattamento diretto o di Società terze, finalizzato esclusivamente al rilascio del tesseramento alla FIPAV ed operazioni associative con garanzia della massima riservatezza e dei diritti di cui all'art. 13 della citata legge. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni/Enti Pubblici direttamente e legittimamente interessati e/o per inviare comunicazioni, promozioni di prodotti e servizi, ricerche di mercato da parte dei propri sostenitori e/o simpatizzanti. Preso atto della presente informativa, il sottoscritto/a _____ (genitore) ai sensi dell'articolo 23 e 26 D. Lgs. 30.6.2003 n.196 acconsente al trattamento, per le finalità sopra indicate, dei dati personali che riguardano il richiedente, su cui esercita la podestà genitoriale

Data _____ Firma _____

Nota: l'apposizione della firma è necessaria per il tesseramento e la partecipazione ai campionati/tornei/manifestazioni organizzati dalla FIPAV.

REGOLAMENTO

1. I corsi avranno una durata di circa 10 mesi con inizio da Settembre 2020 e termine Giugno 2021, prevedendo 2/3 lezioni settimanali tenute da Tecnici abilitati dalla Federazione Italiana Pallavolo. Il calendario delle lezioni potrà prevedere una pausa delle attività durante le Festività Natalizie, Pasquali e/o altre Festività riconosciute.
2. L'atleta è tenuto alla frequenza dei corsi con regolarità nel pieno rispetto degli orari stabiliti.



ASD PALLAVOLO GALLUZZO
Sede. Via Biagini, 3/a - 20124 Galluzzo (FI)
Tel. 055.2322870 Fax. 055.2322870
CONI 158243 FIPAV 100470328
C/F 94203470482 P.IVA 06203570483

3. La formazione dei gruppi di lavoro e dei relativi orari settimanali verranno stabiliti dalla Società in accordo con la Direzione Tecnica e con i Tecnici assegnati e, potranno, essere variati in funzione di necessità ed imprevisti, comunque previa comunicazione verbale, scritta o telefonica agli interessati.
4. Durante lo svolgimento dell'attività l'atleta prenderà parte ad incontri e manifestazioni sportive, agonistiche e non, sia a livello comunale e provinciale. Durante queste manifestazioni è fatto obbligo di essere accompagnati da almeno un genitore.
5. L'atleta per partecipare alle attività dovrà essere in regola con il corso di pallavolo e l'assenza dello stesso ad una o più lezioni, anche in caso di malattia, non dà diritto ad alcun rimborso delle quote pagate.
6. Per l'accesso alle palestre è necessario il certificato medico di buona salute secondo le specifiche riportate nel modulo di iscrizione. **Nessun atleta è autorizzato a svolgere attività se non in regola con la certificazione medica.**
7. Con il tesseramento sportivo di riferimento viene garantita la copertura assicurativa prevista relativa alla "fascia 1" comprendente la sola "garanzia base" che prevede un indennizzo in caso di morte o invalidità permanente pari ad euro 30.000,00. Nessuna altra copertura è prevista a livello di attività provinciale e, pertanto, chiunque volesse estendere tali coperture è pregato di farne espressa richiesta scritta alla Società entro 10 giorni dall'iscrizione.
8. La Società si riserva di fotografare le atlete durante il corso della stagione sia singolarmente durante le fasi di gioco o di allenamento che in gruppo con immagini di squadra al solo fine di pubblicare sul proprio sito dette immagini.
9. **La sottoscrizione della scheda di iscrizione ha valore quale liberatoria** al fine della loro eventuale pubblicazione che rimane ad insindacabile giudizio della Società e del suo webmaster. Chiunque non intendesse rilasciare liberatoria è pregato di darne comunicazione alla Società mediante lettera raccomandata entro 60 giorni dalla sottoscrizione della scheda d'iscrizione.
10. L'atleta si impegna a mantenere un comportamento degno della migliore educazione sia in palestra che in occasione di manifestazioni sportive presso impianti di altre Società.
11. Il pagamento delle quote dovrà essere effettuato solo ed esclusivamente secondo quanto sopra espresso.
12. Per le controversie che dovessero, eventualmente, insorgere fra le parti in merito ai rapporti atleta-società e non composte in via amichevole, troveranno applicazione le norme sull'arbitrato, ed in tal caso detto organismo sarà inappellabile.
13. Le competenze legali ed amministrative sono esclusiva competenza del Foro di Firenze.
14. I nuovi atleti iscritti che non rientrano nell'avviamento verranno assegnati ad un gruppo secondo il parere tecnico degli allenatori e del direttore sportivo.
15. **Il corso di pallavolo è da corrispondere integralmente anche in caso di cessazione.**
16. In qualsiasi attività svolta con la Società l'atleta dovrà attenersi al codice etico di comportamento che viene reso disponibile sul sito www.pallavologalluzzo.it

Si sottoscrive per accettazione integrale il presente modulo di iscrizione

Luogo e data: _____ Firma dell'Atleta: _____

Per i minori di anni 18: In fede

Luogo e data: _____

la madre _____ - il padre _____