

**MODULO ISCRIZIONE CREW**

**Barrare la data del Contest a cui si desidera partecipare**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **24 Marzo** | **26 Maggio** | **23 Giugno** |

|  |
| --- |
| **Nome Scuola/ASD Danza :** |
| Ente Sportivo di Appartenenza : |
| Indirizzo e Città : |
| Nome e Cognome del responsabile :  |
| Nome e Cognome del referente :  |
| Telefono del referente :  |
| Mail di riferimento : |
| **NOME CREW :**  |
| **TOTALE NUMERO COMPONENTI CREW :**  |
| **NOME e COGNOME** | **CODICE FISCALE** | **1\*** | **2\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**MODULO ISCRIZIONE MIX STYLE 1 vs 1**

**Under 11**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME e COGNOME** | **CODICE FISCALE** | **1\*** | **2\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**12-15**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME e COGNOME** | **CODICE FISCALE** | **1\*** | **2\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Over 16**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME e COGNOME** | **CODICE FISCALE** | **1\*** | **2\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**MODULO ISCRIZIONE MIX STYLE 2 vs 2**

**Under 11**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1° Ballerino Nome e Codice Fiscale** | **2° Ballerino Nome e Codice Fiscale**  | **1\*** | **2\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**12-15**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1° Ballerino Nome e Codice Fiscale** | **2° Ballerino Nome e Codice Fiscale**  | **1\*** | **2\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Over 16**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1° Ballerino Nome e Codice Fiscale** | **2° Ballerino Nome e Codice Fiscale**  | **1\*** | **2\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Barrare se interessati stage hip hop n° 1

\* Barrare se interessati stage break dance n° 2

Il costo di iscrizione al contest è, a persona, di 10 € per la prima disciplina/categoria e di 5 € per ogni disciplina/categoria aggiuntiva. Per le crew, il costo di iscrizione è di 10 € per ciascun componente.

Il costo del singolo stage è di € 10,00.

**PAGAMENTO** **: il pagamento sarà effettuato sul luogo, previa presentazione del modulo di iscrizione inviato anticipatamente via mail all’indirizzo sotto indicato**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Presidente della ASD/SSD/CUL SCUOLA DI DANZA, DICHIARA, sotto la propria responsabilità, che tutti i ballerini presenti all’esibizione hanno i regolari certificati medici che sono depositati in originale presso la sede e che sono regolarmente tesserati in un Ente di Promozione Sportiva. Dichiara inoltre di avere le autorizzazioni dei minori alla partecipazione della gara.

DICHIARA inoltre di aver preso visione e accettare in ogni sua parte **i requisiti obbligatori per l’iscrizione e la partecipazione agli eventi sportivi di danza csen**, **parte integrante del presente accordo**. In particolar modo, dichiara di aver preso visione e accettare in ogni sua parte l’autorizzazione al trattamento dei dati personali per gli allievi iscritti alla rassegna secondo il nuovo G.D.P.R. in merito alla normativa europea sulla privacy, così come l’autorizzazione per le riprese fotografiche, audio, video e la pubblicazione delle stesse nei mezzi di comunicazioni utilizzati dall’organizzatore.

In relazione al D.Lgs 196/2003 e il conseguente G.D.P.R. esprimo il consenso per il trattamento dei dati personali per fini istituzionali.

DATA E LUOGO TIMBRO E FIRMA

------------------------------ --------------------------------------------------------------

**INVIARE IL PRESENTE MODULO ENTRO LA DOMENICA ANTECEDENTE L’EVENTO A**

**segreteriadanzacsen@gmail.com** **PER INFORMAZIONI 393 9051887**