

SCHEDA N°2 ADESIONE BASKET3



PROVINCIA _____

ISTITUTO _____

INDIRIZZO _____ C.A.P. _____

N.FAX SCUOLA _____ N.TEL. SCUOLA _____

E.MAIL _____ @ _____

CITTA' _____ PROV. _____

Il Vostro Istituto ha selezionato la/le squadre per la Fase Provinciale mediante: selezione diretta torneo interno

In caso di torneo interno quanti studenti/studentesse hanno partecipato?

sino a 10 10-20 20-30 30-40 40-50 50-70 70 -100 oltre 100 specificare quanti

CATEGORIA

M F

SCUOLA MEDIA

SUP INF

SQUADRA (max. 4 giocatori-in stampatello)

Nome	Cognome	Indirizzo	Città	E-mail
_____	_____	_____	_____	_____ @ _____
_____	_____	_____	_____	_____ @ _____
_____	_____	_____	_____	_____ @ _____
_____	_____	_____	_____	_____ @ _____

Gli alunni/e in elenco sono regolarmente iscritti ai corsi del nostro istituto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO (in stampatello)

Nome	Cognome	Firma
_____	_____	_____

I PROF. DI EDUCAZIONE FISICA (in stampatello)

Nome	Cognome	Firma	E-mail
_____	_____	_____	_____ @ _____
_____	_____	_____	_____ @ _____

1. Ai sensi del D. L.vo 196/2003. La informiamo che i dati da Lei forniti verranno da noi trattati a norma di legge con criteri e sistemi atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza, relativamente allo svolgimento della manifestazione in tutte le sue fasi e potranno essere comunicati da noi a terzi allo stesso fine. La informiamo, inoltre, che titolare e responsabile del trattamento è SICOM srl e che, ai sensi dell'articolo 7 del D. L.vo n. 196/2003, Lei ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati, nonché opporsi per motivi legittimi al loro trattamento. Il conferimento dei dati personali (contrassegnati da asterisco) è obbligatorio per le finalità di trattamento di cui sopra. Eventuale rifiuto a fornire tali dati può provocare la mancata o parziale accettazione dell'iscrizione.

2. La informiamo inoltre che i dati forniti saranno da noi trattati per iniziative di marketing e/o commerciali, nonché attività a carattere pubblicitario o promo/pubblicitario poste in essere da SICOM o da terzi con cui SICOM intrattiene rapporti.

3. Autorizzo la società organizzatrice ad utilizzare mie immagini filmate e fotografie, riprese durante la manifestazione, rinunciando fin d'ora a qualsiasi pretesa economica a riguardo.

1.2.3. Presto il consenso Nego il consenso 1. _____

1.2.3. Presto il consenso Nego il consenso 2. _____

1.2.3. Presto il consenso Nego il consenso 3. _____

1.2.3. Presto il consenso Nego il consenso 4. _____

Firma Dirigente Scolastico _____



**SCHEDA DA INVIARE
AL NR.FAX 02.4810.9392
E SUCCESSIVAMENTE IN
ORIGINALE ALLA SEGRETERIA
ORGANIZZATIVA SICOM
VIA GIOBERTI 8-20123 MILANO**