

VACANZE STUDIO ALL'ESTERO CON TEAM WORLD

MODULO D'ISCRIZIONE
ESTATE 2016

Il modulo deve essere compilato IN STAMPATELLO ed inviato, unitamente alla copia dell'avvenuto pagamento dell'acconto e della copia del documento di viaggio (passaporto o carta d'identità): via fax allo 0331-679418 - via mail a info@sportspromotion.it

BONIFICO intestato a SPORT & SCHOOL Srl:
presso la Unicredit Spa - Agenzia di Lignano Sabbiadoro (UD) IBAN: IT12 X 02008 63912 000102098056



SPAZIO RISERVATO ALL'ORGANIZZAZIONE

Pratica N°

Anagrafica

DATI PERSONALI (da compilare obbligatoriamente in ogni campo in stampatello)

Cognome	Nome	C.F.
Via		Nr.
Città	Prov.	CAP
Telefono abitazione	Cellulare studente	E-mail
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita ____/____/____	Luogo di nascita
Il partecipante ha problemi di salute, allergie o intolleranze alimentari? Se si specificare:		
Nome della scuola frequentata		Classe

DATI GENITORE o di chi ne fa le veci:

Cognome	Nome	C.F.
Telefono	Cellulare genitore	E-mail

Indirizzo se diverso da quello del partecipante:

VACANZA STUDIO PRESCELTA:

- Malta | Pacchetto #1
Dal 30/07 al 13/08 - 2 settimane (hotel)
 Malta | Pacchetto #2
Dal 30/07 al 06/08 - 1 settimana (famiglia)
 Malta | Pacchetto #3
Dal 03/08 al 05/08 - 3 giorni

Opzioni richieste:

Nel caso di sistemazione in condivisione, comunicare se non si hanno preferenze o se si desidera condividere la camera con [indicare nome e cognome]:

Allego alla presente copia del bonifico di acconto (pari al 25% della quota + € 60,00 di quota d'iscrizione) di € _____

Il partecipante (genitore o chi ne fa le veci se minorenne) _____, ai sensi degli art. 13 e 23 del Dlgs 196/03, dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, nonché dei diritti di cui all'art 7 del Dlgs 196/03 ed esprime il consenso al trattamento dei dati che riguardano la propria persona e quella del partecipante da parte dell'organizzazione. Acconsente alla comunicazione e diffusione dei dati a terzi soggetti ai quali la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge o da normative comunitarie, nazionali, regionali o comunali e/o il trasferimento dei dati risulta necessario o sia comunque finalizzato alla erogazione del servizio del Viaggio Studio. In questo caso il trasferimento può avvenire anche verso Paesi esteri.

Data _____ Firma del partecipante (genitore o chi ne fa le veci se minorenne) _____

Con la sottoscrizione del presente modulo di iscrizione il partecipante dichiara di aver letto e capito le informazioni contenute nel catalogo e le condizioni generali e di approvarle in ogni sua parte. Dichiara, inoltre, di aver ricevuto tutte le informazioni relative ai documenti necessari per il viaggio. L'organizzazione del viaggio è affidata a 3S SOGGIORNI STUDIO con sede a Gallarate (VA).

Data _____ Firma del partecipante (genitore o chi ne fa le veci se minorenne) _____

AUTORIZZO L'UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E RIPRESE AUDIOVISIVE EFFETTUATE DURANTE IL SOGGIORNO.

