



SCHEDA DI ISCRIZIONE SCUOLA COMUNALE DI MUSICA "Michele Leone" - SALUGGIA

Modulo per allievi minorenni

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di:

Padre Madre _____

di _____ nato/a a _____

il ___/___/___ residente a _____ ()

in Via _____ n. _____ telefono n. _____

cellulare _____ mail: _____ @ _____

Codice Fiscale: _____, frequentante nell'anno 2024/2025 la classe:

___ INFANZIA ___ PRIMARIA ___ MEDIA ___ SUPERIORE

chiede l'iscrizione per le lezioni di Musica per l'anno 2024/2025

STRUMENTO _____

Si dichiara inoltre consapevole che:

- La retta da pagarsi per il tipo di corso svolto è indipendente dalla scelta personale di non frequentare alcune delle ore previste.
- La Scuola, a fronte di scelte di percorsi differenti da quelli da proposti, declina ogni responsabilità relativa al tipo di risultati conseguiti. Quindi ogni successiva variazione di percorso richiesto dall'iscritto verrà valutata dalla Direzione Artistica che ne quantificherà la specifica tassa di frequenza.
- L'importo della retta individuale sarà comunicata entro il 30/10/2024. Il pagamento sarà da effettuarsi con bonifico al seguente Iban **IT23L020084474000002472802** intestato a Banda Musicale "Don Bosco", rispettando le seguenti scadenze:
 - acconto (50 %) entro il 15 novembre 2024
 - saldo (50 %) entro il 31 gennaio 2025

"Ai sensi del D. Lgs. N 196 del 30 giugno 2003 dichiaro di essere informato che i dati personali forniti saranno utilizzati dalla Scuola esclusivamente nell'ambito del servizio per il quale la presente dichiarazione viene resa, pertanto il sottoscritto firmando l'iscrizione autorizza la Direzione Artistica al trattamento dei dati".

Data ___/___/___

Firma _____

(da compilare a cura della Direzione)

Totale retta anno 2024/2025 €

acconto 50 %	€..... da versare entro il 15 novembre 2024
saldo 50 %	€..... da versare entro il 31 gennaio 2025


Banda Musicale "Don Bosco" APS

 Via San Giovanni Battista, 1
 13040 Saluggia (VC)
 Codice Fiscale: 93000500020

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE

Minorenni

COGNOME		NOME																						
NATO A		PROV.	IL																					
RESIDENTE A		PROV.	TELEFONO																					
INDIRIZZO		N° CIVICO	CELLULARE																					
E-MAIL		CODICE FISCALE																						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> <td style="width: 25px; height: 15px;"> </td> </tr> </table>																						
DOC. DI RICONOSCIMENTO	N.	RILASCIATO DA	IL																					
STRUMENTO/I SUONATO/I – PARTE SVOLTA																								

IO SOTTOSCRITTO/A	COGNOME	NOME	PADRE/MADRE/TUTORE
NATO/A A		PROV.	IL
DOC. DI RICONOSCIMENTO			

- Presa visione dello statuto, **richiedo l'iscrizione all'Associazione di mio figlio/a e autorizzo** la sua partecipazione alle iniziative da essa organizzate, accettando incondizionatamente lo Statuto dell'Associazione, i Regolamenti e gli altri atti approvati dal Consiglio Direttivo e dall'Assemblea dei Soci;
- **Acconsento** al trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 nella consapevolezza che l'Associazione richiederà e conserverà solo i minimi dati necessari ai fini dello svolgimento delle attività istituzionali e li fornirà a terzi solo per finalità gestionali strettamente legate al compimento dei fini associativi.
- **Autorizzo** l'utilizzo delle immagini di mio/a figlio/a, contenute nelle riprese fotografiche/audio/video effettuate dal personale incaricato dall'Associazione. Le immagini saranno destinate alla divulgazione delle attività istituzionali e potranno essere inserite in giornali, riprese televisive, videocassette, DVD o altro supporto idoneo alla memorizzazione. Potranno altresì essere diffuse pubblicamente durante proiezioni, trasmissioni televisive o pubblicate su giornali o riviste, in contesti riguardanti le specifiche attività istituzionali dell'associazione. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.
- **Esonero** l'Associazione ed i suoi rappresentanti da ogni e qualsivoglia responsabilità civile e penale per sinistri in cui potrà incorrere nostro/a figlio/a, sia come responsabile, sia come danneggiato/a, non dipendenti da colpe imputabili direttamente all'Associazione.

DATA	FIRMA DEL GENITORE O DI CHI NE FA LE VECI
DATA	FIRMA DEL/DELLA MINORENNE

PER ACCETTAZIONE DELL'ISCRIZIONE	DATA	IL PRESIDENTE
ANNOTAZIONI EVENTUALI		