MODULO DI ISCRIZIONE
SCUOLA DI DANZA CERON srl
LEZIONI ONLINE

NOME E COGNOME

……..

INDIRIZZO DI RESIDENZA (Via, Città, Cap)

……..

DATA DI NASCITA E LUOGO

……..

CODICE FISCALE

……..

TELEFONO CELLULARE

……..

EMAIL

……..

CON L'ISCRIZIONE ALLE LEZIONI ONLINE DELLA SCUOLA DI DANZA CERON DICHIARO CHE (crocetta la casella):

O Sono fisicamente in grado di partecipare al programma di esercizi proposto dall'insegnante

O Possiedo il certificato medico per partecipare alle lezioni online

O Ho deciso di partecipare alle lezioni senza l'approvazione di un medico

O Certifico che il luogo di svolgimento privato della lezione è totalmente compatibile all'esecuzione della stessa come lay out e parametri microclimatici ed altro, pienamente conformi all'allegato IV del D.Lgs 81/08

O Sono maggiorenne

In caso contrario

O Possiedo l'autorizzazione del mio tutore legale o genitore

DATI DEL MINORE
(Nome, Cognome, Codice fiscale)

……..

O DICHIARO DI NON REGISTRARE E DI NON DIFFONDERE IL MATERIALE DELLE LEZIONI Art. 167 D.Lgs 196/2003

Allegare documento di identità, fronte e retro in corso di validità

Luogo e data Firma

…… ……